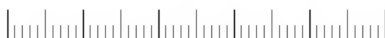
PARIS MÉDICAL

XIV



PARIS MÉDICAL

PARIS MÉDICAL parait tous les **Samedis** (depuis le 1er décembre 1910). Les abonnements partent du 1er de chaque mois.

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France**, **12** francs. — **Étranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

Le premier numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine, contient 80 à 100 pages (Prix : 50 cent. Franco : 75 cent.).

Tous les autres numéros ont de 56 à 72 pages (Prix : 20 cent. le numéro. Franco : 30 cent.).

Le troisième numéro de chaque mois contient une *Revue générale* sur une question d'actualité.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX (80 à 100 pages)

Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

Janvier.... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.

Février.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.

Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.

Avril...... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.

Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.

Juin...... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.

Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.

Août....... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.

Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; des yeux; des dents.

Octobre... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.

Novembre.. — Thérapeutique.

Il nous reste encore un nombre limité d'exemplaires complets des années 1911, 1912, 1913, formant 12 volumes.................................. **60** fr.

CORBEIL. — Imprimerie CRÉTÉ

PARIS MÉDICAL

LA SEMAINE DU CLINICIEN

DIRECTEUR :

Professeur A. GILBERT

PROFESSEUR DE CLINIQUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU, MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE





XIV

Partie Paramédicale

J.-B. BAILLIÈRE & FILS, ÉDITEURS

19, RUE HAUTEFEUILLE, PARIS

1914

1913-1914. — 4e Année. N° 1 **SOMMAIRE** 6 Décembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai........ — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

"Paris Médical" a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs),** offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan.

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désin toxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).

5° **Une poire de Politzer,** (*Pour les médecins seulement*).

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** (*Pour les médecins seulement*).

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** (*Pour les médecins seulement*).

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** modèle déposé Puniet, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honore, à Paris.

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES. *(Livrable seulement en janvier-février).*

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

27° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu,** 113, Bd St-Germain, Paris.

LIBRES PROPOS

HONORAIRES ET PRESCRIPTION

On sait que les honoraires médicaux sont prescrits après deux ans. La pensée ne vous viendrait sans doute pas, si vous aviez une dette, d'invoquer cette prescription, et de dire, en souriant, à votre créancier : « Évidemment, cher monsieur, vous m'avez donné votre temps et votre peine, vous m'avez aidé de votre science, et il n'est que juste que vous exigiez de moi des honoraires ; mais vous avez eu la maladresse de ne pas me les réclamer en temps utile : il y a prescription ! Hier, j'étais votre débiteur, c'est vrai; mais, par un phénomène météorologique extrêmement curieux, la terre, en tournant sur son axe a, dans sa sept cent trentième révolution, brusquement effacé ma dette. Pourquoi vous paierais-je? Les tribunaux ne m'y contraindront pas : ils s'inspirent du droit et non de l'équité, ce qui est très différent. Vous me menacerez de l'opinion? Elle est indulgente aux habiles, et assez dédaigneuse des naïfs qui se laissent rouler. Vous n'obtiendrez d'elle qu'une condoléance un peu ironique. Sévère ou approbatrice je m'en soucie d'ailleurs fort peu. La situation est très simple: Vous ne pouvez me contraindre à payer ma dette, donc je n'ai pas de dette. Comme j'ai gardé, malgré vos exigences, un bon souvenir des soins que vous m'avez donnés, je vais terminer par un bon conseil : Soyez plus prudent à l'avenir, et moins confiant dans la probité de vos clients.

Cette leçon vaut bien quelque chose sans doute ».

Eh bien, ce langage, que vous ne tiendriez pas, a été tenu (ou à peu près) cette semaine même, devant la deuxième section de la sixième chambre du tribunal civil de la Seine. L'héritière d'un médecin poursuivait l'héritière d'un client, pour obtenir le paiement d'honoraires prescrits. Celle-ci lui opposa la prescription. La première riposta en lui déférant le serment. Vous n'ignorez pas que la prescription n'est admise par le code, que comme entraînant une présomption de paiement, sans cela elle serait monstrueuse. Il est donc assez logique que le créancier puisse exiger du débiteur le serment qu'il a payé. La loi française l'y autorise, et lui donne, faute de mieux, la platonique satisfaction de faire un parjure de celui qui n'était qu'un filou.

Mais, dans l'espèce, comme on dit au Palais, la loi ne put être appliquée. La débitrice était serbe, les soins donnés par notre confrère l'avaient été en Serbie, et c'était la loi serbe qui devait être appliquée. Or le droit de déférer le serment, édicté par l'article 2275 du code civil français, n'existe pas dans le code serbe.

C'est ce que plaida la débitrice, et, au point de vue psychologique, je trouve cela exquis.

— Je ne dois rien au Dr X, déclare la défenderesse.

— Jurez-le, lui riposte son adversaire.

Il me semble que, si j'avais la conviction d'être dans mon droit, j'irais moi-même au-devant du serment. Mais il est probable que la plaideuse n'avait qu'une conviction inébranlable, c'est celle de ne vouloir pas payer. Dans cet état d'esprit, elle trouvait tout naturel de faire déclarer par son avocat qu'elle ne devait rien ; mais venir en personne, lever solennellement la main devant le tribunal, et jurer qu'elle avait en réalité payé sa dette, cela lui causait une certaine gêne, et elle s'est jetée résolument, pour concilier son désir de se soustraire à sa dette, et sa répugnance — reliquat de quelques vieux préjugés ancestraux mal éteints dans sa conscience — à faire un faux serment, dans ce qu'on a appelé jadis le maquis de la procédure.

Elle a réussi. Le tribunal n'a pu imposer le serment, et a débouté l'héritière du médecin pour cause de prescription. La défenderesse garde l'argent, avec la satisfaction de n'avoir pas menti, car faire présenter par un avocat une affirmation inexacte, mentir par procuration, ce n'est pas mentir.

Je ne connais des détails de la cause, que ce que je viens d'en lire dans un journal du matin, mais ce simple résumé m'en semble savoureux.

« Ne soyez pas trop sévère, me souffle mon ami X ; la somme était grosse ; pour un pauvre diable, qui tire le diable par la queue, la tentation était grande de garder un argent que sa conscience seule lui imposait de payer, et puis, dans certains milieux, l'éducation morale est aujourd'hui si insuffisante, qu'il faut excuser quelques défaillances de conscience !

— J'oubliais de vous dire que la débitrice, qui se retranchait derrière la prescription, est la reine Nathalie de Serbie, mère et héritière du malheureux roi Alexandre, et que les honoraires se rapportaient à des soins donnés, à Belgrade, à la reine Draga par le Dr Caulet de Saint-Sauveur.

G. LINOSSIER.

AVIS AUX LECTEURS

Nous prions ceux de nos lecteurs à qui *Paris Médical* a plu, à qui il a paru donner un tableau fidèle du mouvement médical, tout en les distrayant par des variétés paramédicales, de nous envoyer le plus tôt possible soit par leur libraire, soit directement, le **montant de leur abonnement** et la **liste des primes** qu'ils ont choisies. L'échéance du 30 novembre étant très chargée, les abonnés qui nous adresseront aussitôt leur renouvellement faciliteront notre tâche; ils éviteront ainsi toute interruption dans le service du journal et ils seront assurés de recevoir les primes qu'ils désirent : celles-ci sont en effet livrées dans l'ordre des inscriptions et il en est qui s'épuisent rapidement.

Les anciens abonnés ont droit aux primes comme les abonnés nouveaux (voir page II la liste des primes).

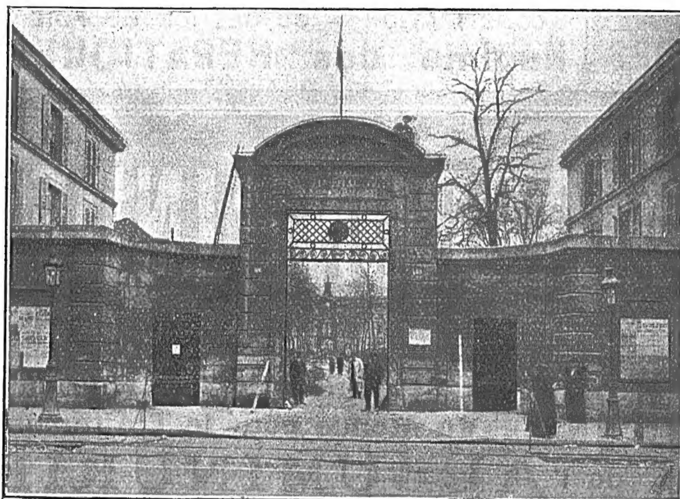
Enfin nous serons heureux de recevoir les remarques, observations, critiques, desiderata de nos abonnés, car nous avons le plus vif désir que *Paris Médical* réalise tous les progrès que l'on peut souhaiter.

CHRONIQUE

L'HOPITAL DES ENFANTS-MALADES (1802-1913)

Par le Dr Pierre LEREBOULLET

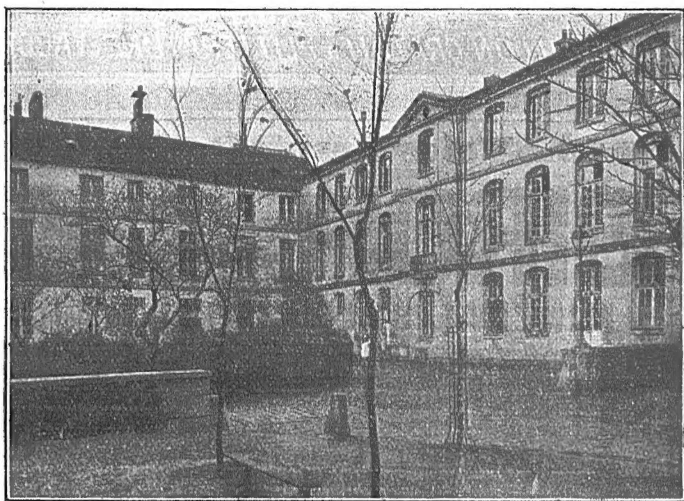
Il y a deux ans, je rappelais à cette place les étapes par lesquelles a passé l'assistance aux enfants abandonnés et comment fut construit et organisé l'hospice des Enfants-Assistés. Moins complète et plus récente, l'histoire de l'hospitalisation des Enfants-Malades à Paris offre également son intérêt. Lorsqu'en octobre 1912 s'est tenu à Paris le premier Congrès international de pédiatrie, l'un de ses promoteurs, le professeur Troïtzky, de Varsovie, a rappelé que si Paris avait été ainsi choisi, c'est que l'hôpital des Enfants-Malades avait été le premier hôpital affecté spécialement au traitement des maladies des enfants. C'est en 1802 en effet que le premier règlement l'organisant fut signé ; depuis un siècle, nombreuses ont été ses transformations. Aussi peu de vestiges restent-ils des anciens bâtiments. C'est une raison de plus pour fixer, dans ces quelques pages, les principales étapes parcourues (1).



La porte de l'Hôpital des Enfants-Malades et la grande allée (fig. 1).

***

En 1676, l'abbé Brenier, fondateur du petit séminaire de Saint-Sulpice, installe une *communauté de gentishommes* dans l'hôtel de l'Enfant-Jésus situé hors la barrière de Sèvres qui appartenait alors au sieur Le Jeune de Franqueville. Les membres de la communauté, fils de famille ou anciens militaires, payaient pension et s'occupaient de bonnes œuvres. Cette communauté fut éphémère et disparut après quelques années. Mais les bâtiments subsistaient et en 1722, l'abbé Languet de Gergy, curé de Saint-Sulpice, prit à bail les bâtiments vacants pour y installer un *refuge ouvroir* pour 100 femmes pauvres de la paroisse, employées à la filature du lin et du coton, et une *maison d'éducation* pour 30 jeunes filles nobles sans fortune. En 1732, il fit l'acquisition définitive des bâtiments de l'Enfant-Jésus et des pièces de terre en dépendant, pour 86 000 francs, grâce aux libéralités de la reine Marie Leczinska, de la marquise de Lassay, d'autres bienfaiteurs encore, dont l'archevêque de Sens, frère du curé de Saint-Sulpice. Des lettres patentes du roi approuvèrent en juillet 1752 (peu après la mort de Languet de Gergy) ces donations et le fonctionnement de la *Maison Royale de l'Enfant-Jésus* fut confié aux soins des religieuses de l'ordre de Saint-Thomas de Villeneuve (2). La Mère Marguerite de Molières, supérieure de l'établissement, fit en 1790 une déclaration aux agents du département ; la description des bâtiments faite à cette occasion montre qu'ils comprenaient le bâtiment où se trouvent actuellement la lingerie, la crèche et la policlinique (fig. 3), et un autre bâtiment où se trouvent mainte-

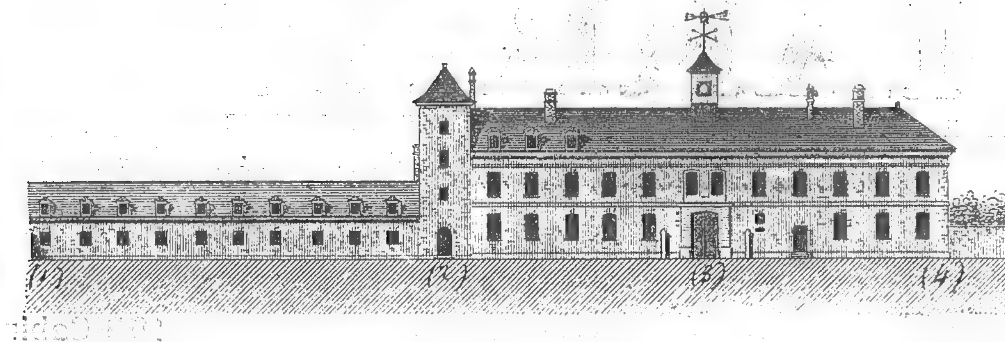


Façade des anciens bâtiments (deuxième cour) avec leur fronton triangulaire (fig. 2).

(1) L'histoire complète de la *Maison Royale de l'Enfant-Jésus* a été retracée avec une abondante documentation par M. L. Lambeau (Bulletin de la commission du Vieux Paris, 1907). Je ne puis ici que retracer rapidement les grandes lignes de cette histoire, également exposée dans l'intéressante thèse de Siguret (Paris, 1907). Je dois remercier particulièrement ici le directeur et l'économe de l'hôpital des Enfants-Malades, M. Jansse et M. Gauté, qui m'ont fourni de nombreux documents et ont de leur mieux facilité ma tâche.

(2) Une série de documents, publiés en 1907 dans l'importante étude de M. Lambeau, montrent même que les sœurs de Saint-Thomas de Villeneuve ont habité depuis 1694 dans une maison située à Vaugirard et ayant pris le vocable de *Maison de l'Enfant-Jésus*. Mais il est difficile d'établir une corrélation formelle entre la maison ainsi fondée par la Congrégation à Vaugirard et celle créée par le curé de Saint-Sulpice.

CHRONIQUE *(Suite)*

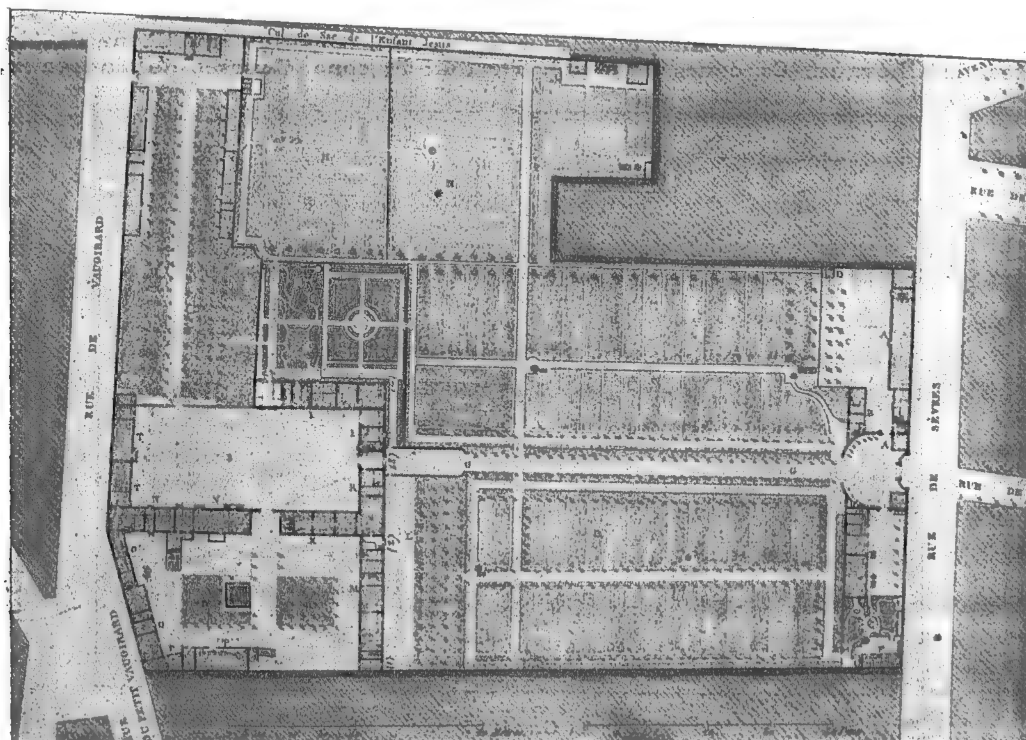


Façade du bâtiment de l'horloge en 1809 d'après l'ancien plan de cette époque (fig. 3).

nant Giraldès Guersant, le vestiaire et la pharmacie (fig. 2). Ce sont, avec la porte, les seuls vestiges (très remaniés depuis) de cette époque déjà lointaine. L'entrée était alors la même qu'aujourd'hui, rue de Sèvres « par une grande porte de fer à deux vantaux, deux petites portes de fer, une grande allée bordée de noyers des deux côtés conduisant jusqu'à la porte d'entrée de la grande cour où sont les principaux bâtiments... » (fig. 1 et 4).

L'œuvre de Languet de Gergy était, en dépit de quelques périodes difficiles, florissante. Un grand nombre de femmes pauvres y étaient occupées, pour la plupart, à la filature, le curé de Saint-Sulpice ayant obtenu le privilège d'établir et faire établir des fabriques de mousseline dans la ville et généralité de Paris, sous le titre de Manufacture Royale de Saint-Sulpice. Les bénéfices, selon l'engagement du fondateur, étaient employés à procurer des secours à une multitude de pauvres de la paroisse. Comme les dépendances de l'Enfant-Jésus s'étendaient sur une superficie de 17 arpents, Languet avait su en tirer un produit important. Il y avait là une grande basse-cour où l'on nourrissait des vaches qui fournissaient du lait à plus de 2 000 enfants de la paroisse, plusieurs bauges de sangliers, dont on vendait les marcassins ; des volailles de toute sorte, une boulangerie qui cuisait, par mois, plus de 100 000 livres de pain, un jardin d'un grand rapport, une apothicairerie superbe, où on faisait toutes sortes de distillations. L'œuvre vécut ainsi pour le plus grand bien des pauvres jusqu'à la Révolution.

Vient la période révolutionnaire. Après maintes péripéties qui montrent les courageux efforts des sœurs de Saint-Thomas de Villeneuve pour sauver

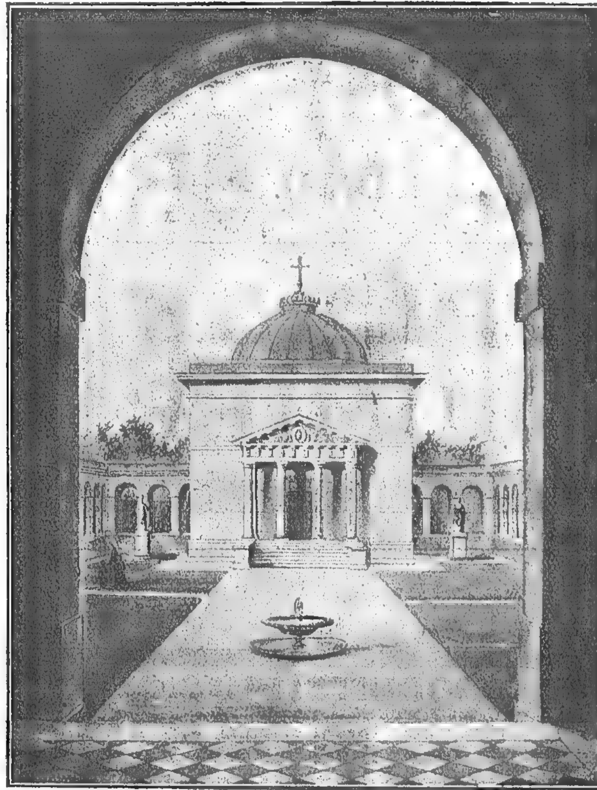


Plan de l'hôpital en 1809 montrant l'étendue des jardins et des « espaces libres » comparativement à l'état actuel (fig. 4).

CHRONIQUE *(Suite)*

la fondation de Languet de Gergy, un décret de la Convention du 16 brumaire an III supprime la Maison Royale de l'Enfant-Jésus et renvoie les religieuses. La vente de tout le mobilier de l'établissement et de la chapelle (dont la reproduction a été conservée) (fig. 5) suit de près ce décret.

L'établissement est provisoirement utilisé comme *hospice de Charité*, mais une partie est prise comme *dépôt de charbon* pour la fabrique de poudre située à Grenelle, et comme *remise de voitures* et matériel de guerre. C'est la *bourrellerie de la République*. Le 23 messidor an III (1795), un arrêté de la commission des finances de la Convention remet les bâtiments et leurs dépendances à la commission des secours publics pour y centraliser les orphelins provenant des divers établissements de Paris ; la maison prend le titre de *maison nationale des orphelins* et doit recevoir 436 pensionnaires. Les enfants sont confiées aux institutrices de l'hospice de la Trinité pour recevoir « l'éducation républicaine qu'il importe à la société de faire apprendre àla jeunesse croissante ». Mais le personnel de l'établissement nouveau, mal payé, doit chercher *à côté* des moyens d'existence et se met à élever des lapins « non seulement pour les manger mais aussi pour les vendre. » Pour cet élevage intensif le personnel ramasse et fauche impitoyablement tous les végétaux de l'établissement. « Il n'y a pas un brin d'herbe disponible, pas une feuille de chou à grignoter dans tout le territoire de l'Enfant-Jésus. La maison est transformée en un immense clapier qui fournit sa population et celle des environs de ce rongeur mammifère et prolifique». Ce n'est qu'à grand'peine qu'on put faire cesser cet état de choses.



L'ancienne chapelle de la Maison de l'Enfant-Jésus au XVIII siècle (d'après un dessin à la sépia de la collection G. Hartmann) (fig. 5).

Le 9 floréal an X, enfin, en 1802, un arrêté du conseil général des hospices décide que la maison des orphelins de la rue de Sèvres recevrait désormais exclusivement les enfants malades des deux sexes au-dessous de quinze ans et prendrait le nom d'*hôpital des Enfants-Malades*. Les orphelins qui s'y trouvent sont transférés partie aux « Élèves de la Patrie » (qui devinrent les Enfants-Assistés) partie aux orphelins du faubourg Saint-Antoine (hôpital Trousseau). Le nombre de lits était fixé à 300, le personnel à 59.

L'hôpital des Enfants-Malades était fondé. Installé dans un bien privé de communauté, devenu bien national, il fut rattaché à l'administration des hospices en échange, semble-t-il, avec une maison de Saint-Esprit, sise place de Grève, que cette administration dut céder à la municipalité de Paris, laquelle en fit le logement d'un corps de gardes nationaux.

***

Le règlement qui fut promulgué en 1802 est un texte important dans l'histoire de l'hospitalisation infantile. On s'efforçait par cette fondation de séparer les enfants valides des enfants malades auxquels on consacrait un local vaste, aéré, susceptible de réunir toutes les ressources nécessaires à la guérison des maladies du jeune âge. On le croyait du moins, et en séparant les enfants selon leur sexe, en isolant les maladies aiguës des maladies chroniques, en plaçant ceux dont on redoutait la contagion dans des bâtiments séparés du reste de l'hôpital par de grands jardins, on pensait avoir tout prévu. Aussi la nouvelle institution reçut une série de louanges parmi lesquelles l'appréciation de Corvisart peut être citée. « Il n'existe, dit-il en 1805, nulle part une réunion aussi considérable d'enfants malades, on ne peut donc nulle part étudier aussi complètement que dans cet hôpital la nature, la marche et le traitement des affections nombreuses et graves auxquelles on sait qu'ils succombent ; on pourrait même annoncer qu'on est parvenu à y recueillir sur divers points des notions plus exactes et plus certaines que celles qu'on se procure dans les auteurs. En se rappelant qu'on voyait il n'y a pas vingt ans, entassés dans le même lit à l'Hôtel-Dieu, salle Saint-François, jusqu'à huit enfants attaqués de la petite vérole, on rend grâce au gouvernement et au conseil général qui, en secondant ses vues, a fait succéder à cette horrible insouciance une sollicitude active et éclairée, s'est vraiment intéressé au sort des malades pauvres et spécialement à celui des enfants qui semblent être encore parmi les malheureux ceux qui ont le plus de titres à la commisération publique ».

L'enthousiasme de Corvisart fut pendant quelques

CHRONIQUE *(Suite)*

années partagé par tous. On regrettait toutefois que l'hôpital fût beaucoup trop petit ; aussi fut-il bientôt agrandi et en 1820 fut construit le bâtiment réunissant les deux pavillons occupés par les garçons et les filles, bâtiment où sont actuellement les salles Baffos, Husson, Blache, Bazin. L'hôpital, dont Jadelot et Guersant père (fig. 6) étaient alors les médecins et Baffos le chirurgien, apparaissait comme un modèle et le comte de Pastoret pouvait écrire que « les Français auront eu la gloire d'en donner l'exemple aux autres peuples. Les étrangers venus à Paris depuis quelques années, ajoute-t-il, se sont empressés de voir cet hôpital, ils ont été touchés de l'ordre qui y règne, de sa propreté, de sa salubrité, de tous les moyens pris pour que ces enfants deviennent des hommes utiles à la patrie... ils ont regretté que leur pays n'ait pas un établissement semblable. » Hélas ! que les temps sont changés et combien les vieux bâtiments de l'hôpital des Enfants nous semblent actuellement inférieurs à ceux que l'on voit dans d'autres pays, plus généreux des deniers publics à l'égard des hôpitaux d'enfants ! D'ailleurs le tableau de Pastoret masquait en grande partie la réalité ; la mortalité était considérable dans cet hôpital cité comme modèle et c'est en vain que Pastoret, qui ne pouvait la méconnaître, accusait la tendresse excessive des mères.



Guersant père,
Médecin de l'hôpital des Enfants
de 1818 à 1848
(d'après son portrait à l'hôpital dans le vestiaire des médecins) (fig. 6).

« La mortalité, disait-il, tient à la tendresse des mères qui hésitent longtemps à éloigner d'elles leur enfant qui souffre. Ce n'est que lorsque la maladie devient très grave qu'elles consentent à laisser transporter hors de leur demeure le malheureux enfant et presque toujours il est trop tard pour le recevoir avec efficacité. »

La réalité était tout autre et la commission médicale voyait beaucoup plus juste lorsqu'en 1823 elle accusait l'hôpital d'être « un foyer continuel de contagion pour la variole, la rougeole, la scarlatine... des salles disposées convenablement pour isoler les diverses maladies seraient de la plus grande utilité de même qu'une salle de convalescents. »

Malgré toutes les demandes des commissions successives l'hôpital ne fut pendant des années guère modifié, la mortalité continuait à y être excessive. « On y était continuellement affligé par la vue d'enfants qui, ayant été admis pour des maladies peu graves, contractent l'une ou l'autre et quelquefois successivement plusieurs de ces fièvres éruptives auxquelles ils finissent nécessairement par succomber » (Rapport de 1835). Les appels à la construction de salles d'isolement devenaient de plus en plus pressants, lorsqu'en 1837 un médecin de l'hôpital des enfants, Bilgrain, légua à l'Assistance une somme de 150 000 francs qui fut affectée à la construction dans l'enceinte des Enfants-Malades de deux pavillons à gauche de l'avenue (ils existent encore) réunis par les bains internes. Ces pavillons, destinés aux scrofuleux, libéraient d'autres services où l'on pouvait trouver les salles d'isolement réclamées. En dépit de cette amélioration, l'encombrement subsistait et la mortalité restait considérable.

Ce n'est que peu à peu que la situation se modifia. Si la place ne m'était mesurée je rappellerais avec quelques détails les diverses étapes de ces transformations : création de l'hôpital Sainte-Eugénie (plus tard hôpital Trousseau) dans le quartier Saint-Antoine ; création d'un hôpital à Forges-les-Bains ; installation d'enfants malades, près du littoral, à Groffier, chez une brave femme, Marianne Toute Seule, qui les guérit en les emmenant chaque jour à la plage, ce qui conduit à créer en 1861 l'hôpital maritime de Berck pour les scrofuleux ; organisation de l'hôpital de La Roche-Guyon pour recevoir les enfants convalescents, etc... Toutes ces créations eurent pour résultat de diminuer l'encombrement de la rue de Sèvres, mais ne modifièrent pas l'état déplorable créé par l'absence d'isolement sérieux des maladies infectieuses.

Pendant longtemps l'hôpital ne fut à cet égard pas transformé. La construction d'un gymnase à droite de l'avenue d'entrée en 1852 (il existe encore) (fig. 7), la construction d'une chapelle sur les terrains à

CHRONIQUE *(Suite)*

droite de la cour de la pharmacie en 1855 (remplaçant l'ancienne chapelle dont nous donnons une reproduction), (fig. 11) la reconstruction en 1857 du grand bâtiment à gauche du bâtiment principal (salles Bouvier, Parrot, Gillette, etc.), certaines améliorations intérieures occupèrent l'administration, sans remédier aux déplorables causes de la mortalité des enfants dans l'hôpital.

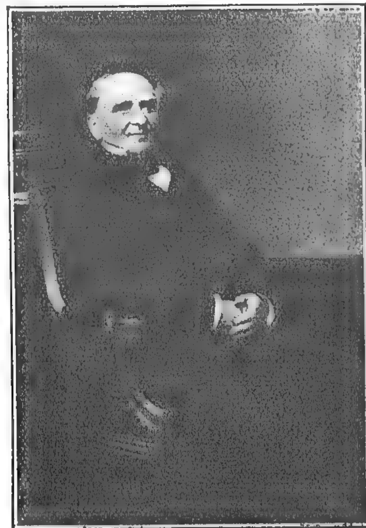


ARCHAMBAULT, médecin de l'hôpital des Enfants de 1867 à 1883 (fig. 7).

Aussi Archambault (fig. 7) pouvait-il écrire « qu'à l'hôpital des Enfants on meurt de la maladie qu'on y contracte et non de celle pour laquelle on y entre... on reçoit dans des salles communes tous les enfants de deux à quinze ans atteints de maladies aiguës : diphtérie, coqueluche, rougeole, scarlatine, fièvre typhoïde, varicelle, etc. A côté des lits où sont couchés les petits malades atteints des affections épidémiques et contagieuses à divers degrés, se trouvent des enfants ou simplement indisposés, ou rhumatisants, ou choréiques, ou tuberculeux. Il est impossible de passer un temps même très court à l'hôpital de la rue de Sèvres sans se sentir indigné, et en même temps quelque peu complice, de toutes les morts dues, selon une expression anglaise, à des maladies évitables; on se sent quelque remords à ne pas détourner les parents de faire admettre leurs enfants dans des salles empoisonnées par une collection si complète de miasmes contagieux ; il est hors de doute que, dans certaines familles, heureusement en petit nombre, la situation est connue et que le séjour à l'hôpital est considéré comme un moyen honnête, sinon infaillible, de se débarrasser d'une façon définitive de ses enfants».

Cette virulente mais juste appréciation fit enfin comprendre à l'administration la nécessité d'agir. En 1877 parut un premier projet d'isolement des maladies éruptives ; des salles spéciales furent ouvertes en 1879 et en 1880 le pavillon Trousseau, destiné aux diphtériques fut construit. (Il est actuellement affecté à la scarlatine). Depuis, des améliorations de détail suivirent mais de nouveaux plaidoyers pour une meilleure organisation de l'isolement des contagieux, notamment ceux de Béclère, d'Ollivier restèrent sans résultat. La laïcisation de l'hôpital, effectuée en 1886, fit utiliser les bâtiments de la communauté, d'une part pour y installer une *policlinique* avec consultation annexée au service du professeur Grancher, d'autre part pour organiser une *crèche* pour les enfants au-dessous de deux ans. Cette installation aurait dû n'être que provisoire, elle dure encore et tous ceux qui ont assumé la direction de ce service ne savent que trop l'insuffisance des locaux. Une véritable amélioration, due en partie à l'action méthodique du professeur Grancher, fut la transformation d'une des salles du pavillon Bilgrain en cellules pour isolement de *douteux*. Elle fut effectuée en 1896 et, si imparfaite qu'elle apparaisse actuellement avec ses cloisons incomplètes, elle a rendu de grands services, si l'on se rappelle les longs efforts qu'il a fallu pour l'obtenir. D'autres suivirent; la construction d'un bâtiment pour le logement des surveillantes à l'angle de l'impasse de l'Enfant-Jésus rendit libres les terrains situés à l'angle du boulevard Montparnasse et de la rue du Cherche-Midi et on put y construire deux pavillons de 45 lits pour la diphtérie (fig. 11) et la rougeole (1899). La scarlatine prit la place de la diphtérie au pavillon Trousseau. La coqueluche enfin fut isolée dans l'ancienne salle de scarlatine. Ainsi peu à peu se sont constitués les services d'isolement nécessaires et réclamés depuis plus d'un demi-siècle. S'ils sont loin de pouvoir être comparés à ceux créés dans les hôpitaux d'enfants de création récente, Bretonneau, Trousseau et surtout Hérold, si, en dépit des apparences, le nouveau pavillon de la rougeole reste beaucoup trop meurtrier, cette nouvelle organisation a constitué incontestablement un progrès.

D'autres constructions sont venues s'ajouter récemment, tels le pavillon de la clinique chirurgicale le nouvel et récent amphithéâtre de la clinique médicale, enfin le beau service de chroniques chirurgicaux du professeur Broca (fig. 12). Pour bien faire, il faudrait qu'un généreux Mécène ou que, à son défaut, les fonds du Pari Mutuel permettent de modifier ou mieux de reconstruire et d'agrandir la crèche, d'édifier un pavillon de la scarlatine à la place du vieux et triste logis qui abrite actuellement les petits scarlatineux, de mettre dans de meilleures conditions d'air et de lumière les malheureux coquelucheux presque fatalement voués à la bronchopneumonie, d'agrandir et de modifier les services de consultations externes qui sont, par la multiplicité même des enfants qui y viennent chaque matin, la source



Le Docteur BLACHE père, Médecin de l'hôpital des Enfants de 1845 à 1863 (fig. 8).

CHRONIQUE *(Suite)*

de contagions multiples. Il y a là quatre sections de l'hôpital qu'on ne peut montrer sans tristesse aux étrangers qui le visitent. Puissent-elles être bientôt améliorées !

***

Avec toutes ses défectuosités, l'hôpital des Enfants-Malades a pourtant toujours représenté un merveilleux foyer d'enseignement et de ses services sont sortis bon nombre des travaux qui honorent la pédiatrie française. C'est qu'ils ont eu toujours à leur tête les meilleurs parmi les spécialistes de l'enfance ; voici au surplus la liste complète des chefs de service des Enfants-Malades.

HOPITAL DES ENFANTS-MALADES

INSTALLÉ EN 1802 DANS L'ANCIENNE MAISON D'ÉDUCATION DE L'ENFANT-JÉSUS

MÉDECINS (En 1802 — 2; En 1830 — 4; En 1852 — 5; En 1895 — 6)	
Mongenot	(1802-1816)
Jadelot	(1802-1845)
Nysten	(1816-1818)
Guersant père	(1818-1848)
Bouneau	(1830-1857)
Baudelocque	(1830-1852)
Blache	(1845-1863)
Trousseau	(1848-1853)
Bouvier	(1852-1865)
Gillette	(1852-1869)
Roger	(1853-1874)
Sée (Germ.)	(1857-1861)
Racle	(1861-1865)
Bouchut	(1863-1883)
Tessier	(1859-1864)
Vidal	(1865-1867)
Labric	(1865-1889)
Chauffard	(1865-1867)
Archambault	(1867-1883)
Bucquoy	(1867-1868)
Guyot	(1868-1869)
Simon (J.)	(1869-1896)
Blachez	(1875-1876)
Molland	(1876-1879)
Descroizilles	(1879-1900)
Ollivier	(1884-1894)
Grancher	(1884-1907)
D'Heilly	(1889-1899)

MÉDECINS (En 1802 — 2; En 1830 — 4; En 1852 — 5; En 1895 — 6)	
Moizard	(1895-1907)
Comby	(1897)
Sevestre	(1895-1900)
Variot	(1900-1908)
Richardière	(1901)
Marfan	(1901)
Hutinel	(1907)
Méry	(1908)
Aviragnet	(1909)
CHIRURGIENS (En 1802 — 1; En 1895 — 2)	
Petitbeau	(1802-1810)
Baffos	(1810-1840)
Guersant fils	(1840-1860)
Giraldès	(1860-1873)
De Saint-Germain	(1873-1897)
Brun	(1895-1903)
Lannelongue	(1897-1904)
Broca	(1903)
Kirmisson	(1904)
OPHTALMOLOGISTES	
Rochon-Duvigneaud	(1904-1906)
Terrien	(1906-1912)
Poulard	(1913)

Rappeler les travaux qui ont vu le jour dans cet hôpital nous entraînerait beaucoup trop loin. Si l'œuvre d'un Parrot s'est poursuivie aux Enfants-Assistés, c'est aux Enfants-Malades que Henri Roger, Archambault, Labric, Jules Simon, Grancher, Moizard, de Saint-Germain et tant d'autres ont fait la plupart de leurs travaux. Bon nombre de ceux qui honorent actuellement la pédiatrie française observent également à l'hôpital de la rue de Sèvres. Ses défectuosités mêmes ont servi la cause de l'hygiène infantile. C'est en les constatant que Grancher a pu poser les premiers principes de l'organisation d'un service de médecine infantile ; si le service qu'il avait créé et qu'il décrivait en 1900 comme un service modèle ne répondait plus dix ans plus tard aux nécessités de l'hygiène moderne et pouvait être justement critiqué par le professeur Hutinel, si le box grillagé doit actuellement faire place à l'isolement individuel réalisé à l'hôpital Pasteur ou à Hérold, il n'en est pas moins vrai que la voie a été ouverte par Grancher aux améliorations hospitalières, dont on constate actuellement les résultats ailleurs qu'aux Enfants-Malades. Et c'est l'observation du vieil hôpital dans lequel il entrait en 1885 qui a permis à l'esprit méthodique de Grancher, de préciser la voie dans laquelle il fallait s'engager.

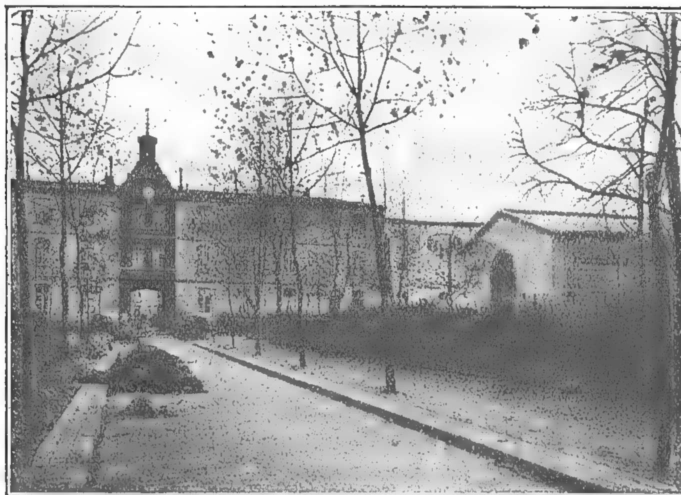


Le professeur GRANCHER (d'après un buste actuellement à l'hôpital des Enfants) (fig. 9).

L'histoire de l'hôpital des Enfants-Malades ne se résume pas à celle de ses bâtiments et à celle des travaux scientifiques de ses médecins. Et l'on trouve dans les dossiers de l'administration que l'obligeance de son directeur actuel a mis en mes mains, maintes preuves de l'effort constant de l'Assistance publique pour mener à bien la tâche de soigner et d'élever les enfants qui lui sont confiés. Cette sollicitude se manifeste par bien des détails que je ne peux pas tous rappeler. C'est ainsi qu'en 1851 toute une étude est faite par le directeur M. de Chaumont, par un inspecteur de l'Assistance et par le directeur de l'Assistance Publique même d'un projet de règlement intérieur pour les services de chroniques de l'hôpital, en vue de fixer l'emploi du temps des enfants ; tout y est prévu ; il s'agit : « d'égayer par une lecture l'heure pendant laquelle les enfants sont tenus de faire de la charpie, de rendre plus fréquents pour les filles les exercices gymnastiques, attendu que les travaux qu'elles peuvent faire pour la maison ne sont pas de nature comme ceux confiés aux garçons à développer leur force et leur santé », de régler les punitions à infliger aux enfants et les récompenses à leur distribuer, « de leur donner des habitudes de régularité et de les exciter au bien en développant chez eux des sentiments honorables »

CHRONIQUE *(Suite)*

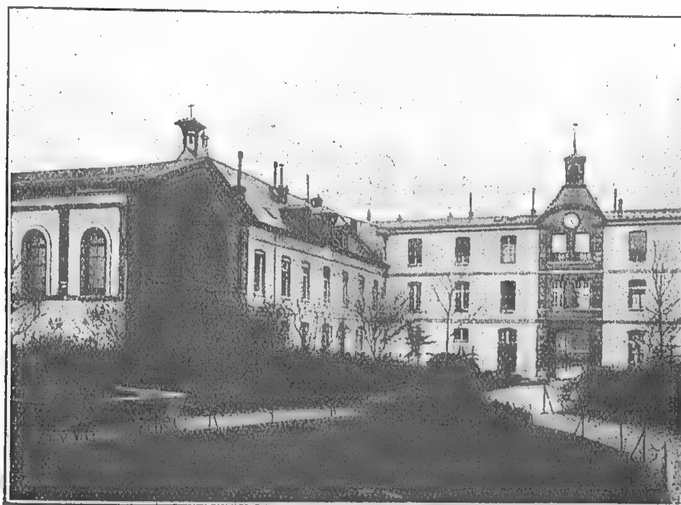
On voit dans cette discussion le double souci de l'éducation physique et de la formation morale de l'enfant. D'autres documents nombreux montrent l'importance qui a été attachée aux exercices gymnastiques dans la vie hospitalière aux Enfants-Malades. Dès 1847, M. Napoléon Laisné, professeur à l'École polytechnique et au collège Louis-le-Grand, fut chargé de faire des *cours de gymnastique* aux Enfants-Malades et de 1847 à 1860, on le vit se passionner pour cet art et, d'accord avec les médecins de l'hôpital, chercher à étendre les bienfaits de la gymnastique aux maladies les plus diverses. Un discours de Blache en 1851 (fig. 8) montre les enfants atteints de *scrofule* faire de multiples exercices, avec ou sans agrès, et, du fait de l'émulation, exécuter facilement des mouvements qu'on eût pu croire impossibles. « On vit alors se résoudre des engorgements ganglionnaires qui depuis longtemps résistaient à toute médication ; des trajets fistuleux, qui duraient depuis des années, se tarirent peu à peu et se fermèrent complètement ; deux ankyloses du coude furent presque radicalement guéries après six semaines de ce traitement gymnastique». C'est la cure de travail, récemment ressuscitée, appliquée au traitement des tuberculoses chirurgicales ! « On comprend facilement, ajoute Blache, combien une pareille activité imprimée à des enfants malades, infirmes, naturellement indolents et apathiques doit être favorable à la santé et contribuer à la guérison des affections scrofuleuses». Nous sommes, aujourd'hui, moins audacieux et demandons à l'air marin ou au soleil, plus volontiers qu'à la gymnastique seule, la guérison de nos scrofuleux.



Façade intérieure de l'hôpital des Enfants (de gauche à droite l'horloge, les bâtiments de la policlinique et le nouvel amphithéâtre des cours, le Gymnase) (fig. 10).

« Le zèle vraiment prodigieux et le désintéressement» de M. Laisné qui eut en 1850 « l'un des plus beaux gymnases qui se puissent voir» (fig. 10), s'attaquent aussi à la *chorée* dont, de 1847 à 1851, 95 cas ont été guéris par l'emploi des exercices gymnastiques seuls ou combinés avec les médications ordinaires (1). Des observations fort suggestives, rapportées par Blache, par Becquerel, par Homolle, etc. montrent si nettement l'action du massage et des exercices gymnastiques qu'il y a lieu de se demander si les méthodes de kinésithérapie modernes ne seraient pas parfois avantageusement substituées à l'immobilité à laquelle nous condamnons actuellement nos choréiques.

Il n'est pas jusqu'à *l'épilepsie* que Napoléon Laisné n'espérât vaincre par la gymnastique et en 1849 Davenne, directeur de l'Assistance publique, adressait aux Enfants-Malades une jeune épileptique « pour y être soumise au traitement gymnastique et être employée dans la journée autant que possible dans les travaux qui exigent de la force et donnent du mouvement. » Cet essai eut des résultats suffisamment heureux pour être étendu aux jeunes idiotes et épileptiques de la Salpêtrière et un rapport de 1851, tout en faisant allusion à des



La seconde cour avec la chapelle, la crèche et la tour de l'Horloge (fig. 11).

(1) Un travail de Blache, en 1854, mentionne 108 cas traités dont 8 seulement en récidive, 102 guérirent, dont 34 d'intensité récidivée, en 26 jours en moyenne et 68, où l'agitation était aussi violente que possible, en 55 jours.



Fac Simile grandeur nature d'une Ampoule d'AZOTYL

CHRONIQUE *(Suite)*

guérisons complètes en apparence, conclut que le traitement a au moins pour résultat de diminuer considérablement la fréquence des accès. La chorée restait toutefois l'indication de choix des méthodes gymnastiques de N. Laisné.

Si le gymnase occupe souvent l'administration, il est



Le pavillon de la diphtérie aux Enfants-Malades (fig. 12).

une autre de ses préoccupations dont je retrouve la trace, celle que les enfants « trouvent dans le lait qui leur est délivré une nourriture capable de les soutenir et d'aider au développement de leurs forces. Le directeur général Husson ordonne donc en 1860 la création d'une vacherie aux Enfants-Malades, permettant de faire consommer le lait sur le lieu de production. Mais l'organisation en est malaisée ; en 1861, Husson écrit au directeur de remplacer deux vaches « l'une dont les cornes avaient été engagées sur la mangeoire de l'étable, pendant la nuit et qui s'est étranglée, l'autre qui ne donne plus aujourd'hui qu'une quantité insuffisante de lait. » Et les deux vaches sont achetées à raison de 500 francs l'une. L'Assistance n'a plus actuellement de ces difficultés et voici longtemps que le directeur des Enfants-Malades a cessé de s'occuper de la vente et de l'achat de vaches laitières !

L'histoire de la vie hospitalière aux Enfants-Malades comporterait encore bien d'autres détails. Je me bornerai en terminant à signaler ce qu'elle fut en 1870-71 d'après le rapport du directeur d'alors, et le journal rédigé par une religieuse de la maison (dont M. Lambeau a publié de larges extraits). Au début pendant que la guerre se fait loin de Paris l'hôpital est en partie privé d'élèves en médecine et Simon, Archambault, Labric, Bouchut doivent faire à la fois fonctions d'élèves et de chefs. Puis vient le siège de Paris, on installe à l'hôpital une ambulance pour 48 blessés, qui reçoit d'abord les vieillards de Bicêtre, puis des militaires blessés ou malades que soignent Giraldès et Archambault ; en décembre, blessés et enfants souffrent ainsi que le personnel du froid et de la faim (1) et les décès s'élèvent à 116 pour ce seul mois ; en janvier, à ces souffrances s'ajoutent celles du bombardement. Les étages supérieurs de l'hôpital sont évacués, les malades qui les quittent s'abritent dans une cave et l'hôpital reçoit du 8 au 26 janvier 10 projectiles qui n'atteignent heureusement que les bâtiments « Le personnel médical, écrit le Directeur, ne cessa pas néanmoins un seul jour de se rendre où l'appelait son devoir ». Voici d'ailleurs la protestation signée par les médecins, le lendemain du bombardement.

« Au nom de l'humanité, de la science, du droit des gens, de la Convention internationale de Genève méconnus par les armées allemandes, les médecins soussignés de l'hôpital des Enfants-Malades (Enfant-Jésus) protestent contre le bombardement dont cet hôpital, atteint par cinq obus, a été l'objet pendant la nuit dernière. Ils ne peuvent manifester assez hautement leur indignation contre cet attentat prémédité à la vie de six cents enfants que la maladie a rassemblés dans cet asile de la douleur ».

Signés :

Giraldès, H. Roger, Labric,
Simon, Bouchut, Archambault.



La grande allée de l'hôpital avec au premier plan le pavillon de chirurgie nouvellement construit et en arrière le pavillon Bilgrain (fig. 13).

(1) On donnait à manger aux pauvres enfants exceptionnellement du cheval, morceau de luxe, plus souvent du riz cuit à l'eau et surtout de l'orge qu'ils ne pouvaient supporter et un pain détestable composé de riz, haricots, son, avoine et paille dans lequel le froment n'entrait que pour un 25e, insuffisamment cuit, faute de bois, que les petits enfants ne pouvaient avaler, la paille leur déchirant les gencives, le son leur donnant des diarrhées.

CHRONIQUE *(Suite)*

Cette rédaction indignée n'empêcha pas le bombardement de continuer et on dut avoir recours aux caves pour y réfugier les enfants valides, les bonnes, les religieuses qui le pouvaient. Trois semaines durant, les « casemates » de l'Enfant-Jésus furent habitées de la sorte et le tableau en était, paraît-il, des plus pittoresque.

Pendant la Commune, du 18 mars au 31 mai, la situation matérielle s'améliora, mais « le personnel médical et les employés de tous grades se sont trouvés aux prises avec des scrupules de conscience qui ont rendu leur situation plus pénible qu'elle n'avait jamais été. Il fallait en effet, dit le directeur d'alors, donner ses soins non plus à de vaillantes victimes mais à ce que la Ville de Paris renfermait de plus criminel et subir le joug de ceux qui se disaient chefs. Cette tâche accomplie, était-on complice ? » Plusieurs médecins quittèrent l'hôpital, le directeur lui-même se retira à Versailles. L'économe, le personnel et les sœurs restèrent « jusqu'au jour où des intrus voudraient s'installer violemment à l'hôpital » mais ils n'eurent pas à le quitter. Le soir du 22 mai, l'hôpital fut occupé par l'armée de Versailles. Connaissant cette occupation, l'armée des insurgés, maîtresse de l'Observatoire, en fit dès lors son point de mire et le but de ses projectiles, sans tenir compte de ses propres soldats, encore soignés dans l'ambulance. Pendant deux jours et deux nuits, la maison fut criblée d'obus et les dégâts furent considérables. Au moment où l'un de ces obus éclata « le chirurgien, dit le manuscrit de la religieuse, faisait la désarticulation de l'épaule d'un fédéré. Il ne s'arrêta pas et dit avec beaucoup de sang-froid à ses élèves : « Continuons ». Mais à peine l'opération achevée, chacun s'empressa de se retirer, voire même les infirmiers. » Bien des faits de cette période agitée seraient à citer. Mais je dois me borner. Une fois l'ordre rétabli, les ambulances furent évacuées et l'hôpital reprit sa vie habituelle.

***

Je viens de parler des directeurs, du personnel, des médecins de l'hôpital des Enfants-Malades. Je devrais consacrer tout un chapitre aux internes qui se sont succédé dans cet hôpital. Ils ont toujours su conserver les traditions de dévouement, de travail, d'intelligence et d'entrain qui sont l'honneur de notre internat parisien.

Internes, internes provisoires, externes sont à maintes reprises tombés victimes de la diphtérie, si souvent meurtrière pour le corps médical. Leurs noms sont inscrits sur une plaque commémorative sous la voûte du bâtiment central. Huit ont succombé à la diphtérie, un à la variole. Et nombre d'autres, pour avoir heureusement survécu, n'en ont pas moins été gravement atteints par les maladies contractées au chevet des petits malades.

La vie de dévouement et d'activité que mènent les internes se complète à la salle de garde où se sont nouées bien des amitiés. Celle des Enfants-Malades n'offre pas au regard les trésors artistiques de celle de La Charité. Du moins conserve-t-elle, elle aussi, le souvenir de Bellery-Desfontaines, l'artiste si regretté qui fut l'ami et le portraitiste des internes parisiens. Aux Enfants, en dehors de Victorine, la cuisinière d'alors, il avait fixé les traits d'Étienne Canuet, dont le nom évoque pour ses contemporains, en même temps que celui d'un charmant collègue, devenu aujourd'hui un de nos meilleurs confrères, le souvenir de bien des heures de franche gaieté dues à son esprit d'observation et à sa verve ironique toujours spirituelle, jamais méchante. Son double portrait, dû à l'invention de Bellery-Desfontaines, menace de disparaître sous la pioche des démolisseurs. Aussi suis-je heureux de le reproduire à la fin de cet article.



La cheminée de la salle de garde aux Enfants-Malades.
Canuet ou le vivant thermomètre, par Bellery-Desfontaines (fig. 14).

***

A la vieille maison de la rue de Sèvres se rattachent, je viens de le rappeler, bien des souvenirs. Si, actuellement encore, elle ne peut être montrée comme le modèle des hôpitaux modernes, du moins peut-elle être citée comme un admirable foyer de travail et de dévouement où depuis plus d'un siècle beaucoup de bien s'est accompli.

VARIÉTÉS

LA RENAISSANCE PHYSIQUE

Le développement de l'enfant par la gymnastique naturelle.

Par le Dr E. APERT
Médecin de l'hôpital Andral,
Secrétaire général de la Société Eugénique.

Dans un article paru dans le numéro du 1er novembre du *Paris Médical*, M. Roger GLÉNARD a décrit l'installation matérielle et l'organisation du collège d'athlètes, installé aux portes de Reims, dans le parc Pommery grâce à l'initiative généreuse et éclairée du marquis de Polignac. Je n'ai pas l'intention de revenir sur cette description très claire et très complète. J'ai pu en vérifier l'exactitude quand, en compagnie de deux cents confrères, sous la conduite de mon ami Desfosses, j'ai visité le collège. Je veux seulement dire combien cette visite a été, pour moi, réjouissante et suggestive. J'ai cru voir une admirable résurrection de la Grèce antique.



La marche « à l'indienne ».
Selon la méthode du lieutenant Hébert.

En plein air, dans un stade de 120 mètres de longueur, tapissé de fin sable doré, ceinturé de verdoyantes pelouses, dominant à perte de vue les ondulantes campagnes champenoises, des hommes et des femmes, des garçons et des fillettes, tous aussi peu vêtus que la décence le tolérait, ont exécuté devant nous des exercices de marche, course, saut, jet du javelot, lancer du disque; tels nos ancêtres en civilisation, les divins Grecs, il y a quelques mille ans, sur les stades d'Athènes, de Sparte, d'Olympie.

Nous avons vu des silhouettes d'athlètes incomparables, au torse large, aux muscles harmonieusement saillants, semblables aux Apollons antiques; nous avons vu le jet du disque et du javelot à 20 et 30 mètres, et les levers de poids, et les luttes, et Bouin l'inégalable coureur: j'ai admiré ces athlètes, mais ils ne m'ont point étonné. Ce qui m'a fait tout autrement réfléchir et ce dont je veux vous entretenir, ce n'est pas d'avoir vu ces merveilleux professionnels, mais les plus humbles de leurs élèves, les petits orphelins des hospices, encore tout bancroches du rachitisme de leurs premières années, encore bedonnants de leur dyspepsie ou de leur entérite du premier âge, et se livrant dès leur sixième année d'âge, sans apparence de fatigue, durant une heure sans aucune pause, aux mêmes exercices continus et parfois violents de marche, course, saut, etc.

Ces enfants, ce sont les enfants des hospices de Reims, enfants orphelins ou abandonnés, pauvres petits déchets qui doivent la plupart leur naissance aux accouplements dysgénétiques de la misère avec la luxure, de la maladie avec l'ivrognerie ou le vice. Il faut louer la clairvoyance hardie de la commission administrative et du personnel médical des hospices de Reims qui, rompant avec tous les préjugés, n'ont pas craint de soumettre leurs enfants à cette méthode des exercices physiques naturels.

C'est seulement le 10 août dernier que ces jeunes enfants ont commencé leur entraînement. Tous les enfants des hospices, sans autre exception que ceux atteints de maladies organiques, tous ont pris part à toutes les séances, sauf le fait rare d'indispositions intercurrentes dûment constatées et vite guéries; actuellement, deux mois et demi après le début, tous sont capables de supporter une heure ininterrompue de nudité en plein air et d'exercices continus, ils sont si peu fatigués qu'ils terminent la séance par une course de vitesse de 100 mètres, et si peu essoufflés après la course qu'ils quittent le stade en entonnant à pleine voix la cantate devenue rengaine, mais qui, dans la circonstance, cesse de l'être et met au cœur un frémissement joyeux:

La Victoire, en chantant, nous ouvre la barrière,
La liberté guide nos pas
Et du Nord au Midi, la trompette guerrière
A sonné l'heure des combats
Tremblez, ennemis de la France,
Reculez, féroces soldats,
Le peuple souverain s'avance...

La méthode du lieutenant Hébert, qui donne de tels résultats, ne dérive d'aucune théorie savante; mais seulement de l'idée toute simple, d'abord que la nudité est en somme le costume le plus naturel, puisqu'il faut substituer aux mouvements réglés, conventionnels de la gymnastique classique les mouvements naturels, c'est-à-dire les mouvements qu'exigeait la vie de l'homme primitif, ceux auxquels notre organisme est adapté, c'est-à-dire la marche, la course, le saut, le jet du bâton ou de la pierre, l'acte de grimper, l'acte de se relever une fois couché ou une fois accroupi, etc. Ces mouvements peuvent du reste être variés à l'infini: marche en flexion, (chère à notre confrère F. Regnault), marche en extension, marche à l'indienne (tronc infléchi, bout des doigts touchant le sol), marche à quatre pattes, — course en enjambant, course en sautant, course de vitesse, — saut en longueur, en hauteur, etc. C'est seulement à un plus haut degré d'entraînement et pour les sujets plus âgés que sont commencés les exercices plus sportifs, mais toujours variés, dont l'acquisition constitue l'athlète complet.

Un autre point particulier de la méthode est la continuité des mouvements. Pas de repos. Le repos est remplacé par le changement continuel de la nature

---

VARIÉTÉS *(Suite)*

de l'exercice ; toutes les minutes, toutes les deux minutes, l'exercice varie ; on passe du saut à l'enjambée, à la marche en flexion, à la course, etc. Si l'on s'étonne que les plus petits au moins n'aient pas droit à quelques pauses, le lieutenant Hébert pourrait répondre par ce que j'écrivais dans mon petit livre *L'Hygiène de l'enfance*, p. 199 : Regardez un enfant livré à lui-même : il ne s'arrête pas de courir, sauter, grimper. Si vous le faites marcher près de vous, au bout de cinq minutes, il se déclarera fatigué, mais laissez-le vous accompagner sans vous occuper de lui, il courra en avant de vous, grimpera aux talus de la route, reviendra vers vous, sautera dans les fossés, fera beaucoup plus de travail et de chemin que vous et ne ressentira aucune fatigue. C'est la monotonie et non la continuité du mouvement qui fatigue l'enfant, — et aussi l'adulte. En tout cas le résultat est là.

Mais plus encore que le résultat immédiat, ce qui m'a ravi à Reims, c'est tout l'avenir entrevu. M. de Polignac a fait là non seulement une belle et bonne œuvre, mais il a donné un grand exemple. Il faut qu'il soit suivi et que les stades se multiplient par toute la France. Et la même transformation des débiles et des malingres s'accomplira dans tout le pays au grand bénéfice de la santé de la nation et de l'avenir de la race.



Exercices préparatoires pour le jet du poids.
(Méthode du lieutenant Hébert.)

Outre les enfants des hospices, nous avons vu l'équipe des ouvriers des caves Pommery. Ils ne sont pas halés par le soleil comme les enfants. C'est qu'ils se livrent à l'athlétisme seulement après leur journée de travail, au soleil couchant, ou même, à cette saison, au soleil couché. Mais ils ont l'enthousiasme pour l'athlétisme. Ils ne sont sollicités à venir au stade par aucune contrainte ; aucun avantage matériel, aucune diminution de travail ne sont consentis en leur faveur ; aucune différence entre eux et leurs camarades non athlètes. Cependant ils viennent nombreux, et, quand ils sont venus une fois, ils continuent toujours, et c'est plaisir de voir leur endurance, leur vaillance, leur force, leur musculature, leur bonne humeur. Foin des ouvriers de la grande ville, pâles et gouailleurs, plus ou moins imbibés d'alcool et d'absinthe. Voici la résurrection des jeunes Grecs, c'est le tableau vivant du *Ludus pro patria* de Puvis de Chavannes, c'est de l'art, c'est de la beauté.

Nous avons vu aussi s'exercer les grandes fillettes des hospices, simplement vêtues d'une légère tunique bleu clair, masquant le torse et le bassin, mais laissant circuler l'air entre l'étoffe et la peau; elles donnent encore bien plus que les hommes et les garçons cette impression de force harmonieuse que seules les œuvres d'art des Grecs nous faisaient comprendre jusqu'ici. Les qualités de grâce, d'harmonie, de discipline de la femme sautent ici aux yeux par comparaison ; certes, il faut à ces stades attirer la jeunesse féminine autant que la jeunesse masculine ; les exercices sont à peu près les mêmes pour les deux sexes, et les fillettes ne se montrent pas inférieures aux garçonnets du même âge ; mais quelle différence dans l'exécution, et combien est illusoire et théorique l'idée de la coéducation des sexes ; c'est l'éducation parallèle qu'il convient de pratiquer et qui est pratiquée ici. Que les leçons du stade n'empêchent pas celles du gynécée. Et l'harmonieuse union des deux sexes également régénérés nous donnera de vigoureuses générations.

Et nous, resterions-nous les dignes fils d'Hippocrate, d'Aristote et de Socrate, si, nous contentant des leçons de leurs livres, nous ne mettions pas en œuvre ce qu'ils pratiquaient, l'alliance de l'éducation physique et de l'éducation intellectuelle.

Devenons auprès de nos compatriotes les apôtres de la renaissance physique. Nos ancêtres du XVI[e] siècle, quand ils ont découvert les trésors antiques, n'ont tété qu'une des mamelles de notre mère la Grèce, et notre développement comme peuple s'en est ressenti. Pourquoi en France, à côté de si nobles cœurs et de si grandes intelligences, tant d'êtres purement matériels ignorent-ils les joies du Savoir, de l'Art et de la Beauté ; pourquoi tant de différences de valeur entre les classes, sinon parce que nous avons oublié les leçons des Grecs en ce qui regarde la partie physique de l'éducation et l'entraînement de la nation. Avec Chénier, invoquons donc les Grecs :

O vous à qui jadis, pour créer l'Harmonie,
L'Attique, et l'onde Egée, et la belle Ionie,
Donnèrent un ciel pur, les plaisirs, la beauté,
Des mœurs simples, des lois, la paix, la liberté,
Un langage sonore, aux douceurs souveraines,
Le plus beau qui soit né sur les lèvres humaines,
Nul âge ne verra pâlir vos saints lauriers,
Car vos pas inventeurs ouvrirent les sentiers,
Et du temple des arts que la gloire environne
Vos mains ont élevé la première colonne ;
A nous tous aujourd'hui, vos faibles nourrissons,
Votre exemple a dicté d'importantes leçons.

Que les médecins qui connaissent ces leçons prêchent la bonne parole. L'élan est donné. Ils n'ont qu'à y aider. La renaissance du XVI[e] siècle a été incomplète. Elle fut purement intellectuelle et la race s'en ressent. A la renaissance intellectuelle, joignons la renaissance physique. Le XVI[e] siècle fut le siècle de la renaissance intellectuelle ; le XX[e] doit être celui de la renaissance physique.

LES GRANDS MÉDECINS

HENRI ROGER (1809-1891)

Parmi les médecins qui ont illustré l'hôpital des Enfants-malades, Henri Roger doit occuper l'une des premières places, car il n'en est aucun qui ait plus pleinement que lui réalisé le type idéal du médecin d'enfants. Il fut vingt-deux ans médecin de l'hôpital de la rue de Sèvres et le premier y assura, de 1862 à 1874, l'enseignement officiel de la clinique infantile, comme agrégé chargé d'un cours complémentaire de clinique.



Photo A. Gerschel.

Henri Roger
Médecin de l'hôpital des Enfants-Malades de 1853 à 1874.

Né à Paris le 15 juin 1809, il avait suivi l'exemple de deux amis de sa famille, Guersant et Blache, en se destinant à la médecine. Interne des hôpitaux en 1833, médecin des hôpitaux et agrégé en 1847, il entra aux Enfants-Malades en 1853. Clinicien de grande valeur, il savait observer, analyser les symptômes que le malade présentait pendant la vie, regarder les lésions qu'on rencontrait dans les organes après la mort, grouper et classer les faits, en tirer des descriptions exactes et neuves. Ses travaux anatomo-cliniques sont nombreux et le traité d'auscultation qu'il publia en 1841 avec son ami Barth est justement célèbre.

Dans sa leçon d'inauguration de la clinique médicale infantile, M. Hutinel a évoqué en termes heureux la physionomie de son ancien maître, « sa figure distinguée, encadrée de mèches blanches, sa physionomie fine et spirituelle, souvent éclairée d'un aimable sourire, sa petite taille, sa vivacité, la grâce de son accueil ».

« Certaines qualités, a écrit Roger, sont plus particulièrement exigées du médecin d'enfants. A la fois prudent et décidé, il devra saisir d'un coup d'œil les premiers traits de la maladie, la deviner après un diagnostic complexe ; il devra être prompt à porter un jugement certain et fondé sur l'expérience. Mais, avant tout, il devra être doux et patient, qu'il ait l'art d'aborder ses petits malades, qu'il leur sourie, qu'il s'accommode à leur langage et se prête à leurs jeux, qu'il aime les enfants, qu'il soit bon et affable, qu'il ait le cœur maternel. » « Roger, dit M. Hutinel, s'est sans doute pris pour modèle, quand il a tracé ces lignes ; il est impossible de faire de lui un portrait plus ressemblant. Quand il abordait ses jeunes malades, quand il leur parlait, quand il encourageait les mères anxieuses ou quand il leur prodiguait, à propos de leurs rejetons, ces petits compliments qu'elles aiment tant, on sentait en lui l'homme bon et compatissant qui, n'ayant pas d'enfants lui-même, déversait sur les autres les trésors de bonté dont son cœur débordait. »



Henri Roger
d'après son buste conservé aux Enfants-Malades.

Cette bonté, il eut une autre occasion de la manifester. Il avait été, dès le début, un des membres les plus actifs de l'Association générale des médecins de France. Président de la Société Centrale en 1872, il fut élu Président de l'A.G. en 1876 et réélu constamment jusqu'à sa mort le 15 novembre 1891. Il chercha toujours à développer dans l'Association son rôle bienfaisant et charitable, lui recrutant partout des adhérents et des bienfaiteurs, donnant lui-même l'exemple, en étant membre titulaire et payant de toutes les sociétés locales.

« Ses discours, a dit M. Lepage, étaient remarquables par une verve toute française, par un humour toujours en éveil, tempéré par une bonhomie charmante ». C'est que, fils d'un membre de l'Académie française, il était lui-même un lettré ; son style, qu'il aimait à soigner, était toujours élégant. On n'a pas perdu à l'Académie de médecine, dont il fut membre en 1862 et plus tard secrétaire annuel, puis président, le souvenir de ses discours, pétillants d'esprit et de malice « et transformant en véritables fêtes de l'esprit les séances dans lesquelles il faisait une lecture. »

Henri Roger fut une grande et belle figure, résumant bien les qualités de bonté, d'esprit et de sens clinique qui sont la marque du grand médecin et son souvenir restera justement honoré.

P. Lereboullet.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ

LES NOURRICES AU XVI[e] SIÈCLE

Comment on les choisissait. Leur hygiène

Par le Dr JULIEN ROSHEM

Médecin Aide-Major

Les auteurs du XVI[e] siècle s'accordaient à reconnaître l'incomparable valeur de l'allaitement maternel.

Les mères du XVI[e] siècle, riches ou seulement aisées, nobles, bourgeoises ou femmes de marchands, mettaient leurs enfants en nourrice, ou prenaient des nourrices chez elles. La *dame* se jugeait abaissée, s'il lui fallait, « comme une pauvresse », donner le sein à son enfant.



Une nourrice au XVI[e] siècle, d'après les chroniques de France.

De nos jours, les choses ont un peu changé. Nos grandes et surtout nos petites bourgeoises — soucieuses de la vie de leurs enfants — commencent à comprendre les avantages du lait maternel. Ce ne fut pas sans peine que l'on fit entrer cette idée sous les chapeaux à plumes et à aigrettes ; sous les cheveux ondulés ; sous les postiches. Peut-être la mode du ventre amènera-t-elle la mode des seins?

D'après quelles règles nos ancêtres du XVI[e] siècle qui ne connaissaient ni l'analyse du lait, ni le Wassermann choisissaient-ils les nourrices? Il nous a paru intéressant de le rechercher, d'autant plus que les savoureux écrivains médicaux de l'époque — Ambroise Paré, Laurent Joubert, Jérôme de Monteux entre autres — donnent sur la question de curieuses indications.

Sur un point capital tous les auteurs sont d'accord. L'enfant, en suçant le lait, prend les qualités morales ou les défauts de la nourrice ; l'enfant « tient » de sa nourrice, au sens vulgaire de ce mot, comme l'on dit qu'il « tient de son père », qu'il « tient de sa mère ». Il y a là — que l'on me passe l'expression — une sorte d'hérédité secondaire, surajoutée, assez forte au dire des médecins de l'époque pour modifier entièrement le caractère et les penchants de l'enfant. On voit combien le choix de la nourrice était capital, et comme il importait de louer une femme saine non seulement au physique, mais encore au moral. Laurent Joubert, au livre cinquième des *Erreurs populaires*, écrit : « Certes on n'a pas cru en vain que comme le sperme a la force de faire ressembler les enfans et de corps et d'esprit à leurs parens, le lait aussi a vertu et propriété d'en faire autant. Ce qu'on observe non seulement aux hommes, ainsi au bétail. Car si on fait nourrir un chevreau à une brebis ou un agneau à une chièvre, il est certain que la laine en cestuy-ci sera plus dure et le poil plus tendre en cestuy la... Si la nourrice qu'on donne à l'enfant est de nature servile, meschine ou esclave et de nation barbare, si elle est mauvaise ou laide ou paillarde ou yvrongne... endurerons nous donc que cestuy notre enfant bien né et gentil soit infecté d'une contagion pernicieuse, et qu'il tire à son âme et à son corps des esprits d'un corps et d'un âme meschans ». Ambroise Paré dit de même et en termes presque identiques. Il s'appuie comme Laurent Joubert sur l'observation et l'autorité des anciens. Mithridate disait que les Romains devaient leur cruauté à la louve, nourrice des jumeaux Romulus et Rémus. On prétendait que Caligula avait eu une nourrice sanguinaire et qui se frottait les seins de sang. La nourrice de Néron était une ivrognesse. Quand Virgile parle de héros au cœur indomptable, il veut qu'ils aient, en leur jeune âge, sucé le lait d'une lionne ou d'une tigresse (1).

Laurent Joubert revient en plusieurs endroits de son livre sur la transmission au nourrisson des caractères moraux de la nourrice. Et dans les pages de véhémente éloquence où il prêche l'allaitement maternel, il écrit : « Quel regret à un père et une mère qui sont gens de bien et d'honneur, vertueux, modestes, continens, paisibles de voir quelqu'un de leurs enfans insolent, yvrongne, gourmand et tavernier, paillard, putanier et bordelier, batteur de pavé, joueur, pipeur, larron, affronteur, brigand,



Instrument pour mettre le bout du tétin ulcéré d'une nourrice.

(1) JULIEN ROSHEM, Rousseau et l'hygiène de la première enfance *(Revue bleue)*.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

voleur, assassin, mutin et querelleux, fol, enragé, malin et pervers, blasphémateur, et adonné à toute meschanceté... à cause du mauvais lait qu'il a succé des nourrices mal sages et vicieuses, en maisons dissolues, parmi des propos et actes vilains et deshonnêtes. »

On voit l'importance que les médecins du XVIe attachaient au choix d'une nourrice honnête et de bonnes mœurs. Cette idée persista longtemps — elle existe encore dans le peuple — et au XVIIe siècle l'emphatique abbé Quillet, auquel nous avons consacré ici même une étude, apostrophe ainsi Romulus : « Toi qui trempas les mains dans le sang de ton père, qui te fis un plaisir d'enlever les Sabines et de les déshonorer, de ravager le Latium, de vivre de pillages, n'avois-tu pas, Romulus, contracté ces fureurs et cet esprit de rapine en suçant les mamelles sanglantes et le lait sauvage d'une louve? » Aussi ne serons-nous pas étonnés de voir Ambroise Paré exiger de la nourrice une foule de qualités morales. Mais nous pourrons nous demander s'il réussissait souvent à trouver des femmes conformes au « type » qu'il définit, et demeurer sceptiques là-dessus. Jugez-en. Au chapitre XXIV du livre vingt-troisième, Paré énumère : il faut que la nourrice soit diligente, chaste, sobre, joyeuse, aimant l'enfant comme le sien et plus s'il est possible (!) sage et bien morigénée « car l'enfant ne tire tant du naturel à personne après le père et la mère que de la nourrice, à raison du lait qu'il tète ». Elle ne doit être ni gloutonne, ni adonnée au vin. Non seulement l'enfant grandi deviendrait ivrogne, mais encore il risquerait d'être étouffé par sa nourrice ivre-morte « ce que j'ay vu trop souvent advenir en ceste ville de Paris ». Il lui faut s'abstenir du coït, etc., etc.

Voilà pour les qualités de l'âme, venons maintenant à celles du corps.

***

« Pour bien choisir une bonne nourrice — écrit ailleurs Ambroise Paré, — faut qu'elle aye enfanté deux ou trois enfans, d'autant que les mamelles qui ont esté pleines ont les veines et les artères qui sont en icelles plus grosses et dilatées ; particulièrement contiendront du lait davantage et puis faut considérer dix choses : l'aage, l'habitude du corps, les meurs, la forme des mamelles et mamelons, la nature du laict, la distance du tems qu'elle a enfanté, le sexe de son dernier enfant, et qu'elle ne soit point enceinte, et qu'elle soit saine pource que c'est une règle infaillible que du lait que l'enfant tete dépend toute santé corporelle de la vie de l'enfant. »

L'âge? la nourrice aura de vingt-cinq à trente-cinq ans. L'accroissement du corps cesse vers vingt-cinq ans, dit Paré ; avant cet âge, une partie des humeurs et du sang en particulier est encore utilisée pour la formation ; il ne faudra donc pas prendre de nourrice plus jeune. Et cela est bien jugé. Après trente-cinq ans, le déclin commence, et la preuve en est qu'à cet âge « les mois cessent à beaucoup ». Le bon Paré est par extraordinaire bien sévère. Le déclin à trente-cinq ans, la ménopause? Que diront de ceci nombre de femmes, toutes jeunes à quarante ans et même davantage, et qui feraient encore d'excellentes nourrices. Néanmoins la règle d'âge imposée par le vieil auteur est bonne, et je suis sûr que les maîtres de la pédiatrie moderne partagent son opinion. « Il faut que la nourrice soit de bonne habitude et bien saine, bien quarrée de poitrine, et bien croisée d'espaules, ayant bonne et vive couleur, ny trop grasse ny trop maigre, la chair non molasse, mais ferme, afin qu'elle soit plus robuste à veiller et travailler alentour de l'enfant et qu'elle ne soit rousse, aussi qu'elle aye le visage beau. Et qu'elle soit brunette parce que le laict est meilleur que d'une blanche, car les brunes sont de température plus chaude que les blanches, partant la chaleur digère et cuit mieux l'aliment dont le lait est rendu beaucoup meilleur ».

Joubert ajoute une recommandation importante. Il faut bien se garder des nourrices vérolées, il rapporte le cas d'un enfant qui gagna la « grosse vérole de sa paillarde nourrice ». Le père et la mère s'infectèrent à leur tour, en couchant le petit entre eux.

La nourrice ne sera pas teigneuse, elle aura des dents saines. Il faut écarter toutes celles qui ont l'haleine forte, des ulcères en quelque partie, la goutte, la lèpre ; enfin celles qui louchent, car elles font loucher leur nourrisson.

J.-A. Le Roi (1) décrit la nourrice parfaite, telle qu'on la concevait jadis ; elle doit être âgée de vingt-deux à trente ans, avoir un lait de trois mois, un tempérament sanguin. Elle sera brune foncée ou noire (tous les auteurs sont d'accord sur ce point, on sait que le peuple prétend de nos jours que les blondes ont du lait peu abondant et de qualité médiocre). La bonne nourrice sera robuste, assez grasse, de bon appétit, gaie, de bonne humeur ; elle « ne devra sentir mauvais ni de la bouche, ni des aisselles, ni des pieds, n'avoir point de dents cariées et les avoir toutes, avoir la peau blanche et nette. » Il vaut mieux que sa taille soit élevée ; il est essentiel qu'elle ne soit ni bossue, ni boiteuse ; enfin elle doit parler gracieusement, être jolie, et n'avoir point d'accent prononcé. Trouverait-on aujourd'hui beaucoup de nourrices conformes à ce portrait, même en leur donnant mille francs par mois (2) ?

Mais la poitrine, la vaste poitrine de la nounou, chère sans doute à l'homme d'armes de l'époque comme au cuirassier d'aujourd'hui, nous n'en avons encore rien dit. Ambroise Paré veut qu'elle soit large, les mamelles assez grosses ne seront ni flasques, ni rigides « non lasches et pendantes, moyennes et entre dures et molles ».

Trop flasques, il faut craindre qu'elles soient peu productives. Trop rigides, le lait est « trop

(1) Cité par Witkowski, Les accouchements à la Cour.

(2) D'après d'Avenel, les nourrices de l'époque étaient payées par les bourgeois de 100 à 150 francs par mois.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

serré et quasi étouffé» et puis il y a un autre inconvénient très sérieux auquel vous ne pensez pas, j'en suis sûr. L'enfant qui ne tire qu'avec peine ce lait trop serré, s'épuise, s'écrase le nez contre ces mamelles de marbre et... devient camus.

***

Quant au lait, comment l'apprécier? Paré prétend qu'il faut dans tous les cas estimer supérieur le lait de la femme récemment accouchée d'un enfant mâle. Les avis sont très partagés : « Nos femmes de Montpellier, écrit Laurent Joubert, ont cette observation reçue de main en main que le laict de celle qui a fait une fille est meilleur à un fils, parce que (disent-elles) cela le raffraischit ; et au contraire que le lait d'une qui a fait un fils est meilleur à une fille pour la raffraichir aussi». L'auteur est du même avis mais pour des raisons différentes. Le lait d'une femme qui a fait un fils est moins chaud. On s'en assure, prétend-il, par le simple examen : « Celuy d'une fille est roussastre, clair, ichoreux ou séreux, comme la virulence, excrément bilieux et chaud. D'un fils le laict est plus blanc et espais, signifiant la chaleur y estre moindre de beaucoup». Le lait de celle qui a fait un fils conviendra mieux à une fille, parce que moins chaud. Le lait de celle qui a fait une fille conviendra mieux à un fils parce que plus chaud. Tout cela du reste est confus dans le texte d'ordinaire si clair des *Erreurs populaires* et je ne m'y suis attardé un instant que pour montrer combien ces auteurs, unanimes sur les qualités de la nourrice, différaient d'opinion sur les caractères du lait. Ils n'avaient, me direz-vous, aucun moyen de laboratoire. En quoi la chimie moderne nous éclaire-t-elle sur les différences entre le lait apparu à la naissance d'une fille et celui que secrètent les mamelles après la naissance d'un fils?

Voici comment Paré appréciait le lait ; il en faisait jaillir une goutte et la recueillait sur l'ongle. Si la goutte s'écoulait spontanément de l'ongle tenu horizontal, le lait était trop fluide, trop aqueux. Si l'ongle incliné, la goutte s'écoule, le lait est de bonne substance ; si elle reste adhérente le lait est trop « gros».

L'odeur doit être douce et suave (celui des rousses sent mauvais), la saveur sucrée.

Joignons un instant nos actions de grâces à celles du bon Ambroise — il nous y convie — et remercions la Providence d'avoir fait le lait blanc et non rouge comme le sang dont il provient. L'enfant et la mère auraient eu de ce lait rouge horreur et dégoût «joint que nous n'eussions point eu de beurre ni fourmage».

Le clairvoyant Joubert s'élève contre quelques ridicules préjugés: La nourrice qui tire son lait et le fait chauffer pour en faire de la bouillie, voit bientôt ses seins se tarir ; surtout si le lait vient en cuisant à tomber sur le feu, et si l'on n'a pas pris soin de le couper d'eau, prétendent les bonnes femmes.

Ce ne sont là que principes d'économie, dit l'auteur ; pour graver dans l'esprit des bonnes femmes qu'il faut allonger le lait avec de l'eau, et le surveiller tandis qu'il cuit, on a imaginé cette histoire de lait tari. Quant à la bouillie, la nourrice peut faire chauffer son lait tant qu'elle voudra, mais qu'elle prenne garde de s'échauffer elle-même dans la colère, ou dans l'amour, ou encore par de mauvais aliments.

Et nous voici au régime de vie de la nourrice.

***

L'alimentation doit être — suivant la formule des *marchands de soupe* de tous temps et de tous pays — saine et abondante.

Il faut que les viandes soient prises en petite quantité. Elles sont trop échauffantes et peuvent gâter le lait, pense Ambroise Paré. Les épices, les «pastisseries, salures, moutardes et vins forts» sont interdits, sans que nous puissions bien comprendre pourquoi les pâtisseries subissent ce sort injuste.

Quant au vin, je n'insiste plus ; nous avons vu ce que les auteurs pensaient de l'ivrognerie des nourrices — vice commun à l'époque.

La femme ne sera pas trop oisive ; il convient qu'elle se promène et que sa vie reste active. Paré recommande « un exercice modéré et surtout du haut du corps».

Tout ceci est fort bien, et sanctionné par le *consensus omnium*. Il n'en est pas de même de cette question capitale. L'amour — et je veux dire la *bête à deux dos* suivant l'évocatrice expression du grand Rabelais — l'amour est-il permis à la nourrice ?

Non, répond Paré. La nourrice ne doit pas avoir compagnie des hommes. Le coït trouble le sang et le lait ; et diminue la sécrétion des glandes mammaires ; enfin il donne au lait une mauvaise odeur « telle que nous sentons exhaler des corps de ceux qui sont en rut et eschauffez en l'amour et acte vénérien». Enfin il peut être fécondant et le lait d'un femme enceinte est médiocre.

Jérôme de Monteux est du même avis. Mais il a pitié de ces pauvres filles que parfois l'envie d'aimer tenaille et leur conseille de coucher sur des feuilles d'*agnus castus*, de manger « des laitues, des conserves de nénuphar, des palombes et des ramiers ».

Laurent Joubert est d'une opinion toute différente. Et il nous expose les motifs au chapitre VII du livre V dans cette langue pure et imagée que j'aime tant et que je voudrais faire apprécier de tous : « Il vaut beaucoup mieux que la nourrice ait compagnie de son mary sagement et modérément que si elle brusle d'amour. Le grand désir non satisfait est le principal qui trouble le lait, comme l'on voit ès nourrices fort amoureuses qui sont après les hommes comme chiennes chaudes. Ne vaudrait-il pas mieux que elles eussent quelque désaltération de ceste grande soif, que de les contraindre ainsi de brusler à petit feu? Vous les verrez quelquefois si troublées de passion amoureuse qu'elles en perdent toute contenance, voire le manger et le dormir.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

Qui doute que pour lors le laict ne soit trouble de même et les mamelles en danger de tarir? »

Et si la nourrice devient enceinte? Tant pis, dit Joubert, le lait d'une femme grosse vaut encore mieux que celui d'une femme passionnée d'amour. Il faut donc permettre l'amour aux nourrices, « j'entends modestement et sobrement, comme on fait volontiers quand on est en pleine liberté. Car s'il le faut faire à cachettes ou à la dérobée, on y va comme asnes débastez, et on s'y eschauffe tellement que double mal s'en suit... Grand merci diront les nourrices, quand elles orront ceci, vous sçavez bien parler pour nous. Voilà une bonne recepte, nous l'exécuterons volontiers. Vous êtes un bon médecin. Dieu vous garde de mal. Et les maîtresses au contraire, penseront que je suis amoureux des nourrices et que j'ayme à les caresser. » Et l'auteur termine sur cet exemple personnel, — un peu cru, n'oublions pas que nous sommes au XVIe siècle et où cependant je distingue quelque chose de touchant et la parole d'un homme honnête. « Il est vray certainement que j'ayme les nourrices, et que la femme de ce monde que je chéry le plus a nourry tous mes enfans, tant qu'elle a eu de laict, et je n'ay pas laissé pour cela de coucher avec elle et luy faire l'amour, comme un bon demy à sa bonne moitié, suyvant la conjonction de mariage : et (Dieu mercy) nos enfans ont esté bien nourris et sont bien advenus. Je ne donne point conseil aux autres que je ne prenne pour moy. »

***

Et sous la haute cheminée, près des bûches pétillantes, la nourrice de notre trisaïeul berce son nourrisson. Ecoutez sa chanson naïve :

Qui est celuy qui veult icy venir ?
Cache Lisa, cache ton beau téton.
Ha, le voilà qui le te veult ravir,
Cache, voys-tu celui mauvais garçon
Qui te venoit ton petit tétin prendre?
Ha, garçonneau, vous vouliez nous surprendre?
Venez, mignon, venez tout, hastez-vous.
Ah ! le beau filz ! Cecy sera pour vous » (1).

(1) CLAUDE VALGELAS. Commentaire de la conservation de santé 1559. Cité par A. FRANKLIN.

L'INTERMÉDIAIRE DES MÉDECINS

UNE SOCIÉTÉ MÉDICALE ALLEMANDE A PARIS EN 1844

La médaille commémorative reproduite ci-contre avec un grossissement de 1/2 porte à l'avers cette inscription : *der Verein deutscher Aerzte in Paris gegründet am 11 Mai* 1844 (la Société de médecins allemands fondée à Paris le 11 mai 1844).





Au revers, circonscrite par une couronne de chêne, elle porte cette autre inscription : *Seinen Mitgliedern zur Erinnerung* (A ses membres, en souvenir).

Sur le ruban qui unit les deux branches de la dite couronne on lit cette devise : *Nunquam otiosus* (jamais oisif).

Elle est signée Bessaignet.

Sur la tranche est mentionnée la nature du métal (cuivre) et gravée une main, d'où il faut conclure qu'elle a été frappée entre 1845 et 1860.

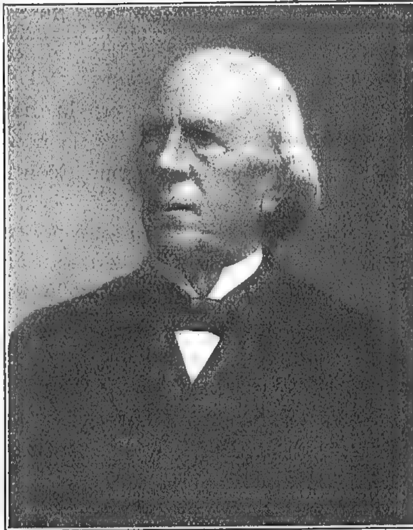
Quelqu'un de nos lecteurs pourrait-il nous donner des renseignements sur la Société médicale dont il s'agit ?

A. G.

NÉCROLOGIE

HIPPOLYTE HÉRARD (1819-1913)

Médecin honoraire de l'Hôtel-Dieu, professeur agrégé à la Faculté, membre et ancien président de l'Académie de médecine, Hérard vient de s'éteindre à quatre-vingt-quatorze ans, entouré de l'admiration et du respect de tout le corps médical. Sa verte vieillesse nous faisait pourtant espérer de voir quelques temps encore son nom ouvrir la liste des médecins des hôpitaux de Paris dont, depuis la mort de Moissenet, il était le doyen. Le vœu que j'exprimais en février dernier en terminant l'article que je consacrais ici même à son œuvre et à celle de Georges Empis (1), cet autre doyen de notre corps médical hospitalier, n'a pas été réalisé et je suis amené à redire les titres qu'Hérard avait à la reconnaissance et à l'affection de tous.



Hippolyte HÉRARD.

Avec Hérard disparaît en effet l'une des grandes figures médicales de la fin du dernier siècle. Contrairement à tant d'autres, qui survécurent à leur œuvre, en assistant à la ruine des idées qu'ils avaient défendues, Hérard a pu, avec une légitime fierté, voir nombre de ses travaux confirmés et développés et constater la justesse de ses prévisions.

Né à Sens le 1er octobre 1819, interne des hôpitaux en 1842, il était en 1850 médecin des hôpitaux et en 1856 professeur agrégé. A Lariboisière, puis à l'Hôtel-Dieu, dont il suivit les transformations, il put former de nombreuses générations d'élèves, au premier rang desquels Cornil et Hanot.



HÉRARD vers 1868.

Pendant ces longues années de travail hospitalier, il publia un nombre considérable de travaux parmi lesquels ceux consacrés à la tuberculose sont justement réputés. Son *Traité de la phtisie pulmonaire* dont il publiait en 1866 la première édition avec Cornil et dont la seconde a paru en 1888, avec la collaboration de Hanot, a fait époque, tant à cause des nombreux documents anatomiques et cliniques qu'il contenait, qu'à cause de la manière dont y était affirmée la curabilité de la tuberculose, alors très discutée, aujourd'hui unanimement acceptée.

Membre en 1867 de l'Académie de médecine, qu'il présida en 1888, il y prit part aux discussions soulevées par les expériences de Villemin ; il fut un défenseur convaincu des idées nouvelles, affirmant l'importance possible de la contagion, à un moment où bien peu l'admettaient.

Ce qui, dans l'œuvre de Hérard, mérite encore d'être rappelé, c'est la manière dont, dès 1881, au Congrès d'Alger, il définit l'influence favorable du pneumothorax sur la marche de la tuberculose. On le voit, dans son travail, faire la physiologie pathologique de l'action exercée et signaler la plupart des conditions qui, trente ans plus tard, sont reconnues être celles qui expliquent le succès du pneumothorax artificiel de Forlanini. J'ai montré plus en détail il y a dix mois, comment les constatations de Hérard ont préparé l'éclosion de la nouvelle méthode thérapeutique, tant employée aujourd'hui.

Le couronnement de la carrière de Hérard fut la présidence du Congrès international de la tuberculose en 1905. Il rappelait à cette occasion les étapes franchies en un demi-siècle et précisait les conditions de la lutte contre la tuberculose montrant que « c'est par l'opinion publique et par elle seule que la lutte contre la tuberculose doit devenir triomphante... le jour où, grâce à elle, les principes salutaires et les habitudes hygiéniques auront pénétré dans les masses populaires, la loi qui pourrait les prescrire n'aura plus à être dans le code, puisqu'elle sera passée dans les mœurs. Alors seulement elle sera vraiment la loi ». Cette juste conception est aujourd'hui plus que jamais d'actualité.

La physionomie de Hérard, empreinte de dignité et de bonté, frappait tous ceux qui l'approchaient. Il avait gardé l'allure et la tenue des grands médecins du siècle dernier, entraînant tout à la fois le respect et l'affection. Il partagea son temps, à la fin de sa vie, entre les œuvres charitables à l'administration desquelles il contribuait avec beaucoup de dévouement et les sociétés savantes dont il faisait partie.

Quand il arrivait à l'Académie de médecine, appuyé au bras de son gendre et collègue le Dr Reynier, chacun était heureux de le saluer. Et nous eûmes le plaisir de l'ovationner lorsqu'il y a quelques années, présidant le banquet annuel des médecins des hôpitaux, il souhaita la bienvenue aux derniers nommés dont son petit-gendre Laignel-Lavastine et, d'une parole encore vibrante, nous prodigua les conseils de son expérience.

La grande famille médicale, en voyant disparaître l'un de ses doyens les plus aimés, s'associe au deuil de tous les siens et honore unanimement son souvenir.

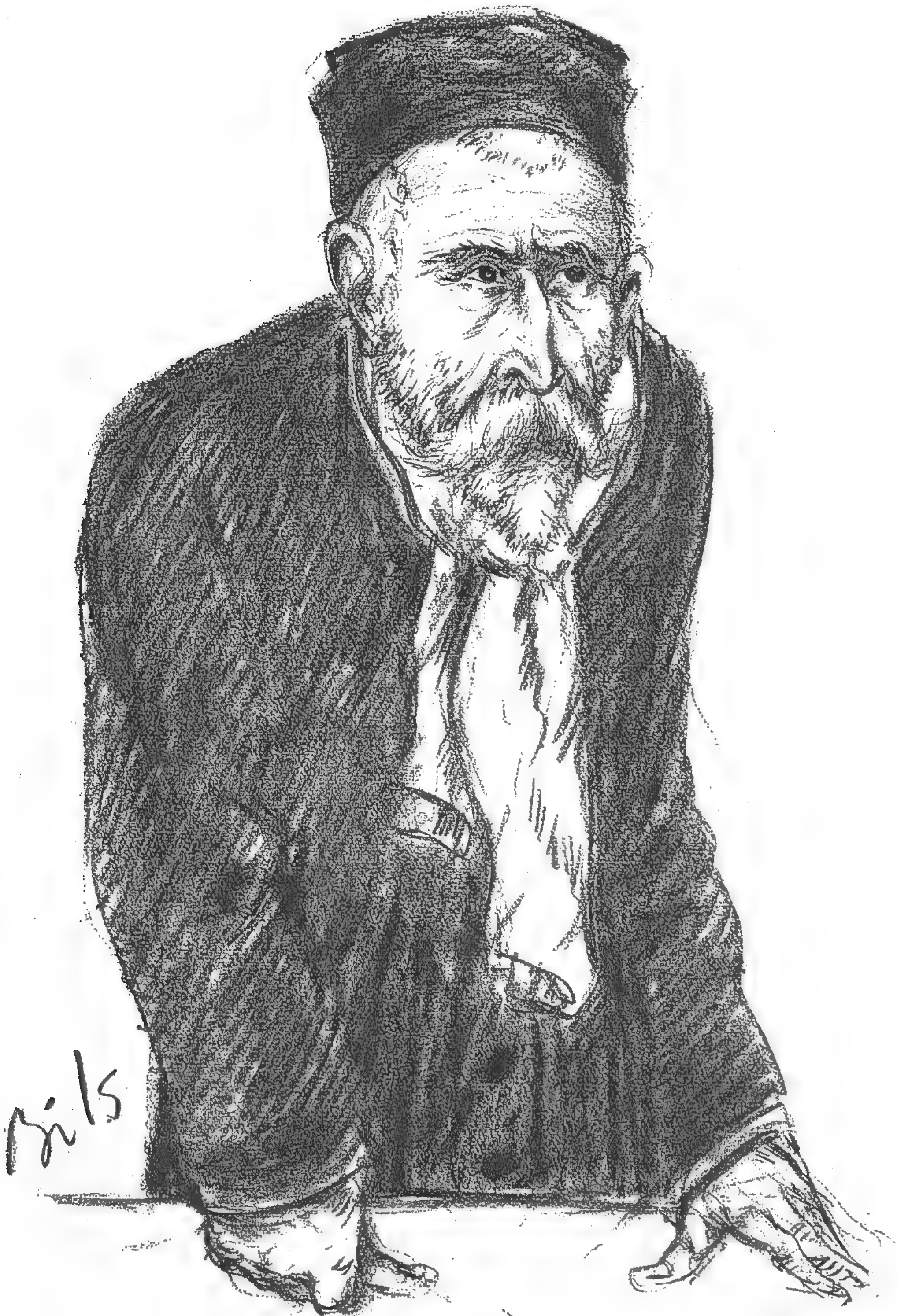
P. LEREBOULLET.

(1) P. Lereboullet. Les deux doyens de la phtisiologie française Hérard et Empis. *Paris-Médical*. 1er février 1913.

SILHOUETTES MÉDICALES

Dessin original

PAR BILS



LE PROFESSEUR ROUX

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR K. WAGNER



— Telle que vous me voyez, Docteur, j'ai eu dix-neuf enfants !

— Peste !... Vous avez la bosse de la maternité !

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR PIGAL



L'ASTHME

On tenta un moment de traiter l'asthme par la gymnastique respiratoire que réalise l'exercice du chant. C'est à ce traitement que fait allusion la gravure ancienne que nous reproduisons ici.

DIÉTÉTIQUE

MENU DES GRANDS ENFANTS

1° Déjeuner du matin :

Pain grillé
Café au lait
Une poire.

Ou : Deux bananes
Cacao à l'avoine au lait
Pain d'épice.

Ou : Marmelade de pommes sur pain
Blédine au lait.

2° Déjeuner de midi :

Nouilles cuites à l'eau salée
Fromage de gruyère
Pruneaux.

Ou : Omelette soufflée
Petit suisse
Poires.

Ou : Merlan frit, chicorée cuite
Raisins.

3° Diner :

Potage aux pommes de terre
Epinards au gras
Soufflé.

Ou : Potage aux poireaux
Œufs brouillés
Artichauts cuits.

Ou : Vermicelle au lait
Macaroni
Confiture d'oranges.

(La mère et l'enfant)

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Diarrhée infantile

Dans les diarrhées ordinaires (acides), donner le dermatol, seul, ou associé au bismuth (salicylate ou phosphate), en évitant le sous-nitrate qui peut se réduire en nitrite.

Dermatol	3 grammes.
Salicylate de bismuth	1 gramme.
Julep gommeux	120 grammes.

1 cuillerée à café toutes les 2 heures.

Ou bien :

Salicylate de bismuth.	2 grammes.
Phosphate tricalcique de chaux	1 gramme.
Julep gommeux	120 grammes.

1 cuillerée à café toutes les 2 heures.

Ou bien :

Phosphate soluble de bismuth	2 grammes.
Sirop simple	10 —
Eau distillée	90 —

1 cuillerée à café d'heure en heure.

Dans les diarrhées glaireuses ou dysentériformes, les astringents sont utiles pour empêcher l'action superpurgative du calomel ou du sulfate de soude ; on pourra donner le tanin en lavement.

Tanin	0 gr. 15 centigr.
Eau distillée	100 grammes.
Élixir parégorique	II à X gouttes.

Pour un lavement.

Ou le tanin en potion :

Tanin	0 gr. 12 centigr.
Élixir parégorique	V à X gouttes.
Sirop simple	10 grammes.
Eau distillée	60 —

Par cuillerée à café toutes les heures.

Ou le tanin en paquets :

Tanin	0 gr. 02 à 0 gr. 06 centigr.
Salicylate de bismuth.	0 gr. 15 —
Phosphate de chaux tribasique	0 gr. 40 —
Poudre de sucre	0 gr. 30

Pour un paquet. 3 à 6 par 24 heures.

Si la diarrhée est abondante, on donnera le tannigène qui peut être prescrit à hautes doses :

Tannigène	0 gr. 25 centigr.
Poudre de sucre	0 gr. 30 —

Pour un paquet. 3 à 6 par 24 heures.

On pourra aussi prescrire le tannoforme, combinaison de tanin et de formol :

Tannoforme	0 gr. 25 centigr.
Poudre de sucre	0 gr. 30 —

Pour un paquet. 4 à 6 par 24 heures. (Pr Bosc).

Angine.

Salicylate de soude	20 grammes.
Eau bouillie	1 litre.

F. s. a. une solution (usage externe) pour laver la gorge en se servant de la douche d'Esmarch.

Angine de Vincent.

Bleu de méthylène	3 grammes.
Glycérine, Alcool	ãã 5 —

F. s. a. une mixture (usage externe) pour badigeonner les régions tapissées de membranes.

Angine syphilitique.

Résorcine	5 grammes.
Eau bouillie	100 —

F. s. a. une solution (usage externe) pour gargarisme, mélangée à de l'eau bouillie.

Anémie.

Prendre dans du bouillon froid ou tiède :

Moelle osseuse, rouge, fraîche de veau	20 à 40 gr.

C'est-à-dire 2 à 4 cuillerées à soupe.

Ou encore, prendre chaque jour 2 des cachets :

Moelle osseuse, rouge, séchée et pulvérisée	1 gramme.

En un cachet.

(Maurice Perrin).

Douleurs de la dentition.

Chlorhydrate de cocaïne	0 gr. 10
Glycérine, Sirop de ratanhia	ãã 10 gr.

On pourra, au besoin, si les douleurs sont vives, ajouter :

Laudanum	III gouttes.

Frictionner les gencives fortement avec le doigt trempé dans cette solution. On les frictionnera à la partie supérieure et sur les faces externes et internes.

Eczéma chez les enfants.

Oxyde de zinc, Glycérine, Talc	ãã 2 gr.
Alcool dilué, Eau distillée	ãã 10 —

On peut employer aussi des pansements humides à la résorcine à 1/4 à 1/2 p. 100.

(Galewsky, de Dresde.)

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Essai clinique et expérimental sur la chimiothérapie de la tuberculose** (L. RENON, nº 46, 15 novembre 1913).

« Pour éviter à d'autres expérimentateurs un travail inutile, je tiens à faire connaître très brièvement le résultat des recherches cliniques et expérimentales que j'ai poursuivies depuis plusieurs années sur la chimiothérapie de la tuberculose. »

Ces recherches ont porté successivement sur : 1º des corps radio-actifs (bromure de radium et sulfate insoluble de thorium) ; 2º des sels minéraux (sels de nickel, d'yttrium, de zinconium et des sels de chaux) ; 3º des métaux colloïdaux (nickel, silicium, ruthénium et carbone, colloïdaux électriques de Lancien).

Aucun des corps utilisés n'a eu d'action sur l'évolution de la tuberculose. Dans la pratique, on peut néanmoins retenir l'effet du chlorure d'yttrium, du chlorure de zinconium et du chlorure de nickel, qui peuvent rendre parfois quelques services aux tuberculeux ; il en est de même du nickel et du ruthénium, colloïdaux électriques, qui peuvent, dans quelques cas, améliorer les infections secondaires des phtisiques.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Principes fondamentaux qui régissent l'application de l'appareil plâtré** (DUPUY DE FRENELLE, nº 47, 22 novembre 1913).

Un appareil plâtré inamovible ne doit pas être appliqué sur un membre augmenté de volume.

Un appareil inamovible ne doit pas être appliqué sur un membre susceptible d'augmenter de volume.

Un appareil plâtré ne doit être appliqué qu'après avoir acquis la certitude que la réduction du déplacement fragmentaire est parfaite ou tout au moins suffisante.

La surveillance du membre enfoui sous le plâtre est une précaution de grande importance.

Dans les six premières heures, le membre doit être revu pour s'assurer qu'aucun trouble de circulation grave n'est dû à l'application d'un appareil trop serré.

Dans les vingt-quatre premières heures, il faut s'assurer que le membre ne gonfle pas sous le plâtre.

Au bout de quarante-huit heures, en retirant les bandes de toile d'assèchement, il faut interroger minutieusement le blessé pour être certain que l'appareil ne le blesse en aucun point.

Le troisième jour, il faut, à la lumière des rayons Rœntgen, s'assurer que la réduction du déplacement fragmentaire est suffisante.

Du huitième au quinzième jour, il faut s'assurer, à plusieurs reprises, que le plâtre épouse toujours les contours du membre et que la réduction reste bonne.

Du quinzième au vingtième jour, il faut changer l'appareil, l'alléger, le modifier pour permettre la mise en œuvre du traitement fonctionnel.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Contribution à l'étude des formes frustes de la maladie de Recklinghausen** (P. BERTEIN, nº 132, 20 novembre 1913).

La maladie de Recklinghausen est essentiellement une maladie de la fibre nerveuse. Au point de vue pathogénique et bien que la plus grande obscurité règne sur ce point, cette affection paraît due à une sorte de néoplasie congénitale frappant de façon systématisée la cellule segmentaire. Feindel admet même une malformation de l'ectoderme dont dérive le système nerveux et ainsi s'expliquerait (?), selon lui, la fibrose qui frappe tous les dérivés ectodermiques. Pour Durante et Cunéo, il s'agit d'une sorte d'instabilité de la fibre nerveuse ayant tendance à la régression progressive vers le tissu fibreux non différencié. La pigmentation cutanée, parfois muqueuse, présentée par ces malades, serait elle-même l'expression de ces troubles nerveux partant au niveau du sympathique, et en cela l'affection se rapprocherait du syndrome surrénalien.

PRESSE MÉDICALE. — **Coagulation massive du liquide céphalo-rachidien déterminée par une méningite tuberculeuse** (R. DEBRÉ et J. PARAF, nº 95, 22 novembr e1913).

Une fillette de quatorze ans, entrée à l'hôpital pour des troubles morbides qui imposaient le diagnostic de méningite aiguë, succombe après une trentaine de jours de maladie. Le liquide céphalo-rachidien retiré à l'aide de sept ponctions lombaires présente chaque fois tous les caractères décrits dans le « syndrome de coagulation massive du liquide céphalo-rachidien », caractérisé par le groupement de trois caractères principaux : la coagulation en masse, la coloration jaunâtre, la richesse plus ou moins grande du liquide céphalo-rachidien en globules rouges et blancs.

Cette observation est intéressante puisqu'elle est la première où la tuberculose ait pu être mise en cause dans un cas de coagulation massive non seulement par l'étude clinique, mais encore par la constatation du bacille dans le liquide céphalo-rachidien et l'inoculation positive de ce liquide au cobaye.

Le liquide céphalo-rachidien avait donc tous les caractères du liquide exsudé dans la pleurésie séro-fibrineuse bacillo-tuberculeuse. En constatant ce fait, « on serait aussitôt tenté de reprendre la comparaison, si souvent répétée, entre la séreuse pleurale et la « séreuse méningée. » En réalité, rien n'est plus factice que cette comparaison. Plèvres et méninges sont différentes au point de vue embryologique, différentes au point de vue anatomique et physiologique : la cavité arachnoïdienne n'est, en aucune façon, comparable à une séreuse, et c'est surtout pour des raisons de facilité didactique que les auteurs français continuent à décrire la cavité séreuse arachnoïdienne de Bichat ». Avec raison, on a insisté bien souvent sur les différences anatomo-pathologiques formelles qui séparent la méningite tuberculeuse de la pleurésie de même nature (Widal, Péron, Ramond).

CLINIQUE. — **Du rôle de la syphilis sur la genèse des anomalies fœtales** (P. RUDAUX et LE LORIER, nº 47, 21 novembre 1913))

La syphilis joue un rôle incontestable, mais non prépondérant dans la genèse des malformations fœtales et ce rôle dystrophique de la syphilis s'exerce dans 14 p. 100 des cas, chiffre fort probablement un peu au-dessous de la réalité.

Quand la syphilis est en cause, elle frappe avec prédilection le système nerveux centro-spinal et ses enveloppes sous forme d'hydrocéphalies, de pseudocéphalies, de spina-bifida (31 p. 100 des cas), malformations qui doivent à l'heure actuelle être considérées pour la plupart comme le reliquat de véritables maladies embryonnaires. D'une façon plus générale encore, la syphilis frappe le fœtus à la tête, dont les malformations prises en bloc atteignent 74 p. 100.

Ces malformations peuvent être produites par d'autres facteurs que la syphilis ; quand celle-ci est en jeu, elle ne leur imprime aucun cachet particulier. Il n'y a donc pas un type dystrophique fœtal spécial à la syphilis.

Le traitement spécifique est capable de restreindre le nombre des malformations fœtales dans la mesure exacte où celles-ci sont d'origine syphilitique, mais à la condition que cette thérapeutique soit préconceptionnelle, suffisante et appliquée aux deux générateurs.

TUBERCULOSE · LYMPHATISME · ANÉMIE

TRICALCINE

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

LA RÉCALCIFICATION

Ne peut être **ASSURÉE**
d'une façon **CERTAINE**
et **PRATIQUE**

QUE PAR LA TRICALCINE

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

EN CACHETS · COMPRIMÉS · POUDRE

LA TRICALCINE EST VENDUE

TRICALCINE PURE — POUDRE · COMPRIMÉS · CACHETS *4f50 le flacon pour 30 jours de traitement ou la boite de 60 cachets*

TRICALCINE MÉTHYLARSINÉE — EN CACHETS *seulement dosés exactement à 0g01 de MÉTHYLARSINATE DE SOUDE chimiquement pur. 5f la Boite de 60 cachets*

TRICALCINE ADRÉNALINÉE — EN CACHETS *seulement dosés exactement à 3 gouttes de solution d'ADRÉNALINE au millième par cachet. 6f la Boite de 60 cachets*

Quelques appreciations sur l'efficacité de la TRICALCINE

Monsieur,

Votre "TRICALCINE" nous donne des résultats vraiment très satisfaisants dans le service.

Nous vous serions très reconnaissants de nous en envoyer quelques échantillons de nouveau.

Signé : Dr A. S.,
Pr. A. à l'Hôtel-Dieu, Paris

Monsieur,

Depuis quelque temps, nous employons dans notre Sanatorium votre "TRICALCINE" avec le meilleur succès.

Je suis, d'ailleurs, tellement content de son emploi, que je vous saurais gré, si vous vouliez m'en envoyer quelques flacons pour mon usage personnel.

Remerciements et salutations.

Signé : FELICE LO BIANCO,
Méd. Assistant au Sanatorium de Montana (Suisse)

Monsieur,

Le flacon de "TRICALCINE" que vous m'avez envoyé a produit un si bon résultat chez un malheureux enfant atteint de tuberculose que la famille me supplie d'en faire revenir.

Seriez-vous assez aimable pour m'en envoyer deux flacons.

Agréez, Monsieur, mes remerciements.

Signé : Dr GALISSOT
à Roncq (Nord).

Échantil. et Littérature sur demande. Laboratoire des Produits SCIENTIA, 42, rue Blanche, PARIS

DYSPEPSIE NERVEUSE · TUBERCULOSE

CROISSANCE · RACHITISME · SCROFULOSE · DIABÈTE

TROUBLES DE DENTITION · CARIE DENTAIRE

SEDGWICK

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Les injections intraveineuses de salicylate de soude et de théobromine (S. Neutrof (New-York), **New-York medical Journal,** n° 1821, 25 octobre 1913).

Il est possible d'injecter du salicylate double de soude et de théobromine par voie intraveineuse. La solution est facilement préparée et stérilisée, et avec une technique convenable, elle ne donne aucune réaction. On pourra injecter, sauf indications différentes, 20 centimètres cubes d'une solution à 5 p. 100. Cette thérapeutique paraît être particulièrement appropriée dans l'urémie, dans l'anurie, les maladies cardiovasculaires et dans certains types de néphropathies primitives quand l'administration externe est impossible ou impraticable et qu'il est nécessaire d'obtenir une action diurétique rapide. Ces injections peuvent être d'un utile secours dans certains types d'urémie éclamptique.

Les prétendus méfaits du sérum antidiphtérique (A. Hongardy, **Scalpel et Liége Médical,** n° 19, 9 novembre 1913).

« Nous considérons comme indubitablement établi que la sérothérapie est le seul traitement recommandable de la diphtérie ; son application ne comporte aucune contre-indication. » Dans les cas nettement établis cliniquement, l'hésitation serait une faute lourde, quel que soit l'état général et local. Il y a évidemment des cas de diphtérie qui guérissent spontanément, il y en a eu avant la connaissance du sérum de Roux, il y en aura encore. Mais on sait que ce sont précisément ces cas qui nous réservent la désagréable surprise des paralysies post-diphtériques contre lesquelles nous sommes moins bien armés.

Exsudats pleuraux : complication du pneumothorax artificiel (Tecon et Sillig, **Revue Médicale de la Suisse Romande,** n° 11, 20 novembre 1913).

L'apparition d'un exsudat pleural au cours de la tuberculose pulmonaire *par un pneumothorax artificiel,* est une complication très fréquente.

Sur 108 malades traités par la méthode de Forlanini, à Leysin, on a observé cette complication dans 32 cas, soit dans 29,63 p. 100 des cas. Ce chiffre est certainement *très au-dessous de la vérité.* Cette complication peut apparaître à des époques très variables à partir du début du traitement par la méthode de Forlanini (un à seize mois) ; elle est précédée parfois par un état infectieux (grippal), atteignant secondairement la séreuse pleurale. *Le pronostic de cette complication est subordonné à la nature de l'épanchement intra-pleural;* bénin en général pour les épanchements séreux, il devient redoutable pour les épanchements purulents, comportant alors tous les aléas de la pleurésie purulente.

« L'épanchement séreux nous paraît ressortir aux exsudats, dans la très grande majorité des cas, son origine inflammatoire nous paraît, en effet, presque constante. »

Le traitement intraveineux du rhumatisme (P. M. Patterson, **New-York Medical Journal,** n° 1822, 1er novembre 1913).

Dans le service du Dr M. Duffie au Metropolitan Hosp. on traite les diverses affections articulaires par des injections intraveineuses d'une solution salicylée. P. M. Patterson a pu suivre un certain nombre de cas où cette thérapeutique avait été appliquée (rhumatisme articulaire aigu, arthrite subaiguë et chronique, goutte, arthrite gonococcique) avec d'heureux résultats. Voici la formule de la préparation :

Salicylate de soude.....
Gaïacol.............. } ââ 41 grammes 49.
Glycérine............
Eau distillée Q. S. pour 2000 cmc.

On mélange 75 centimètres cubes de cette solution à 125 centimètres de sérum artificiel et l'on injecte le tout après avoir fait tiédir.

On pratique l'asepsie habituelle. L'injection est poussée très lentement et doit durer de cinq à dix minutes. Une heure après l'injection, le malade commence à transpirer abondamment. Au bout de quatre à dix heures survient une amélioration générale. L'inflammation, le gonflement et la douleur articulaire disparaissent. La motilité reparaît après un à trois jours. On continue cependant à administrer du salicylate-bicarbonate de soude pendant la durée de la maladie. Il est parfois nécessaire de refaire une seconde injection pour obtenir une résolution complète. On peut se demander pourquoi l'on incorpore du gaïacol à la formule salicylée ; le salicylate de soude seul donnerait du vertige, des bourdonnements d'oreille et une dyspnée parfois alarmante ; l'addition de gaïacol suffit à neutraliser ces accidents et le taux de l'hémoglobine.

« Il est certain que si le praticien peut associer cette injection intraveineuse à la médication, la diète et l'hygiène appropriées, ce traitement est bien supérieur à tous les autres, même au vaccin. Pour procurer un prompt soulagement, nous ne connaissons rien qui le vaille. »

La valeur diagnostique de la méthode d'Abderhalden dans le carcinome (R. St. Léger Brochman, **The Lancet,** n° 4707, 15 novembre 1913).

Le sang des cancéreux contient une substance qui n'existe pas dans le sang des personnes saines et cette substance possède un pouvoir protéolytique sur le tissu cancéreux et sur ce tissu seul. Elle paraît être de la nature des ferments et un sérum vieilli de cancéreux peut être réactivé par une trace de sérum frais. La réaction est optima à 37° ; elle ne se produit pas à la température de la chambre : le chauffage du sérum à 55° pendant cinq minutes la rend inactive. Si l'on admet que la substance en question joue un rôle protecteur, il est à prévoir qu'elle se rencontrera plus abondamment chez les cancéreux, dont l'état général est satisfaisant. Sa présence peut être révélée à la période du début et permet d'intervenir précocement dans les néoplasmes gastriques et intestinaux.

De nombreuses publications allemandes ont confirmé la valeur de cette méthode et même Gambaroff prétend qu'il est parvenu à distinguer par cette méthode le sarcome et le carcinome.

Les injections concentrées de Néosalvarsan par voie intraveineuse (Th. Katz, **Muenchener med. Wochenschrift,** n° 42, 21 octobre 1913).

La méthode de Ravaut a simplifié si remarquablement l'injection du 914 qu'on peut dire qu'elle a bouleversé en quelques mois, par le succès qu'elle a remporté, le traitement de la syphilis. Mais l'efficacité du Néosalvarsan en solution concentrée est-elle aussi grande que celle du 606? M. Katz vient de reprendre la question en contrôlant l'action du 914 sur le spirochète. Il a donc traité par des doses de 0,30 à 0,60 de Néosalvarsan *in* 10 centimètres cubes d'eau distillée des cas de syphilis récente *non traités* et chez lesquels *l'ultramicroscope avait révélé la présence* du treponema pallidum.

L'injection fut faite à onze heures du matin. A sept heures du soir, un frottis montrait que de nombreux spirochètes étaient morts, la vitalité des autres était très diminuée.

Le lendemain, tous les spirochètes avaient disparu et des recherches faites les jours suivants confirmèrent cette disparition.

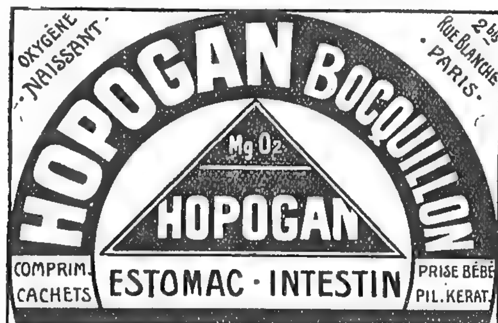
La chirurgie de l'œsophage par voie thoracique (Ernst Unger, **Berliner klin. Wochenschrift,** n° 45, 10 novembre 1913).

On sait que la chirurgie du cancer œsophagien par voie thoracique se résout par une effroyable mortalité et il n'existe à l'heure actuelle que deux cas authentiques de guérison. Ernst Unger espère qu'avec une technique très précoce, on parviendra à augmenter les chances de survie. Grâce aux cas heureux publiés, « on *peut prendre la responsabilité de conseiller* l'intervention dans le cancer œsophagien, quel que soit son siège. »

Néosalvarsan et malaria : une expérience personnelle ; quelques réflexions sur le suicide (J.-A. Cutter, **New-York Medical Journal,** n° 1822, 1er novembre 1913).

Le Dr John Ashburton Cutter atteint de malaria depuis 1888 a été récemment traité en désespoir de cause, par le Néosalvarsan. De très fortes doses ont été injectées puisque la première était de 0,90 centigrammes et la troisième de 1gr,20. Le patient s'en est fort bien trouvé et il termine l'exposé de son histoire par les réflexions suivantes : « La vie est vraiment amère pour un homme tel que je l'ai été : une démarche trébuchante, l'irritabilité, la douleur ou la gêne dans les reins, la perte de l'appétit, l'hébétude caractérisée surtout par la perte de la mémoire, tout cela le rend irresponsable s'il attente à ses jours. Personne ne peut savoir de combien de cas de suicide la malaria chronique est responsable, mais ma conviction profonde est qu'il faudrait rapporter à cette cause de nombreux accidents de ce genre. Personnellement, je ne désire pas terminer ainsi mes jours.

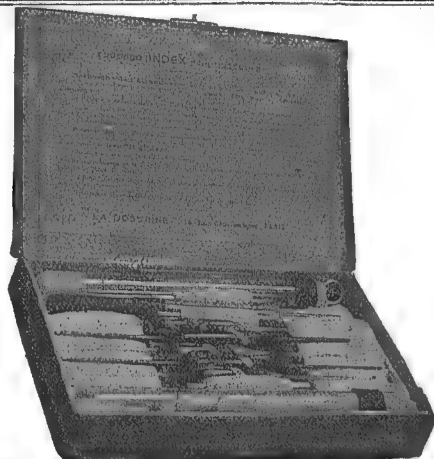
Jusqu'à quel point je suis guéri, je ne sais..., mais si un nouveau traitement par le Néosalvarsan est nécessaire, je suis prêt à m'y soumettre. »



OXYGÈNE NAISSANT
HOPOGAN BOCQUILLON
2 bis RUE BLANCHE PARIS
MgO2
HOPOGAN
COMPRIM. CACHETS
ESTOMAC · INTESTIN
PRISE BÉBÉ PIL. KERAT.



2 bis RUE BLANCHE PARIS
EKTOGAN BOCQUILLON
OXYGÈNE NAISSANT
ZnO2
EKTOGAN
CHIRUR. GYNECO.
TOUTES FORMES
DERMAT. LARYNG.



REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE PSYCHIATRIE

Séance du 20 novembre 1913.

Psychose hallucinatoire aiguë. — M. Mallet présente un homme atteint, en septembre dernier, de troubles hallucinatoires auditifs, avec phénomène d'écho de la pensée, idées délirantes de persécution et réactions défensives, analogues à ceux des malades atteints de psychose hallucinatoire chronique. Ces symptômes ont duré deux mois et se sont terminés par la guérison. L'auteur discute la place nosologique à attribuer à cet épisode hallucinatoire et délirant et pense que le terme de psychose hallucinatoire aiguë, ne préjugeant pas de l'avenir, est celui qui convient le mieux.

Un déséquilibré simulateur. — M. Vallon montre un homme de quarante-sept ans, fils d'alcoolique et alcoolique lui-même, ancien épileptique, déjà six fois interné et qui fut inculpé il y a trois mois d'homicide volontaire. L'analyse des circonstances et conditions de cet acte montre qu'il s'agit manifestement d'un acte pathologique, et, malgré la simulation ultérieure et avérée d'accidents psychiques, le malade doit être interné.

Réactions de défense chez une interprétante jalouse. — M. Delmas présente un ménage de psychopathes. La femme a, depuis plus de cinq ans, un délire systématisé de jalousie, à base d'interprétations fausses. Elle a la conviction morbide que son mari la trompe, jour et nuit, avec toutes les femmes de son entourage. Elle est acariâtre, coléreuse et se livre fréquemment contre lui à des réactions violentes. Elle l'épie sans cesse ou le force à la suivre partout. Elle a fait, pour lui, confectionner une ceinture de chasteté d'un modèle spécial, et depuis peu pense même à lui imposer la castration. Le mari est un débile, débonnaire, ancien alcoolique, et qui se soumet à la plupart des fantaisies délirantes de sa femme.

Pression du liquide céphalo-rachidien et émotions. — MM. Dumas et Laignel-Lavastine ont étudié, à l'aide du manomètre à eau de M. Claude, les variations de la pression du liquide céphalo-rachidien chez des malades mentaux. Ils ont trouvé des pressions en général basses chez les mélancoliques et élevées chez les excités. Les oscillations du manomètre sont de trois ordres : 1° les unes, rythmées, sont en rapport avec la systole cardiaque; 2° les autres, également rythmées, sont sous la dépendance des mouvements respiratoires; 3° les dernières enfin, plus ou moins accentuées suivant les sujets, correspondent aux variations volumétriques du cerveau.

Sous l'influence d'un choc émotionnel violent, on observe, après une phase latente de trois secondes environ, une ascension rapide allant d'un à dix cent.

Le travail intellectuel produit une ascension moindre que celle produite par l'émotion. Chez les maniaques, les réponses manométriques semblent plus intenses et plus rapides que chez les déprimés; leur période de latence paraît aussi diminuée. Chez les déments, dont l'émotivité est amoindrie ou abolie, il n'y a que peu ou pas de réactions manométriques. Ces faits semblent montrer que la manométrie du liquide céphalo-rachidien peut être susceptible d'apporter des résultats parallèles, mais souvent plus nets que ceux donnés par l'étude des vasomoteurs ou par la méthode psychogalvanique.

Maladie de Friedreich et troubles mentaux. — MM. Dupré et Logre montrent un enfant de onze ans qui, normal jusqu'à l'âge de cinq ans, présenta depuis cette époque, et à la suite de maladies infectieuses, des troubles moteurs et psychiques progressifs. Il s'agit d'un syndrome de Friedreich avec débilité mentale et perversions instinctives multiples, nécessitant l'internement. En dehors de l'alcoolisme paternel, il ne paraît pas y avoir d'autres tares dans la famille ; on ne trouve pas, en particulier, d'autres cas de Friedreich.

Psychose hallucinatoire chronique — MM. Logre et Terrien. — Les particularités les plus intéressantes de ce cas consistent dans la grande prédominance des hallucinations olfactives, et dans l'importance des réactions défensives ou agressives, injurieuses et violentes de la malade.

Paul Camus.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 26 novembre 1913.

L'action des chlorures alcalins sur le calomel. — M. Patein soutient dans cette communication que l'opinion ancienne accréditée de l'action des chlorures alcalins sur le calomel est erronée ; et qu'avec Pouchet, il faut en revenir et considérer qu'elle est sans aucun danger, la décomposition du calomel en sels mercuriques solubles, dans ces conditions, étant nulle et leur emploi sans danger.

Le traitement d'une variété d'albuminurie orthostatique (albuminurie liée à la dilatation gastrique). — M. Leven précise les liens étroits qui unissent certaines albuminuries orthostatiques à la dilatation gastrique, en montrant que le relèvement gastrique, bien effectué, fait disparaître l'albuminurie, en même temps que d'autres symptômes, qu'il a rattachés à l'irritation du plexus solaire, tachycardie orthostatique, diminution de la pression artérielle orthostatique, etc.

Ces faits s'expliquent aisément, d'après lui, car un malade dont l'estomac est relevé avec précision est assimilable à un sujet couché ; aussi n'est-il point surprenant de constater la disparition de symptômes orthostatiques chez les dilatés dont le plexus solaire n'est plus tiraillé par l'estomac ptosé, que ce résultat heureux soit dû au repos au lit ou à la pose d'un appareil de soutien.

Guérison de quelques cas de goitre exophtalmique par l'emploi des sels de quinine à hautes doses, longtemps prolongées. Remarquable tolérance de la quinine par les basedowiens. — M. René Gaultier après un exposé rapide des différentes médications employées dans le traitement du goitre exophtalmique, se basant sur les observations qu'il a pu recueillir avec la médication quinique, préconisée par Lancereaux, croit pouvoir conclure : 1° qu'à l'heure actuelle il n'existe pas de médication spécifique du goitre exophtalmique ; 2° qu'en l'attente de cette médication, il est légitime en se basant sur les données cliniques et physiologiques de tenter une médication qui soit pathogénique dans ses effets. Le rôle du sympathique dans la production de certains phénomènes de la maladie de Basedow, quelle que soit l'idée que l'on s'en fasse, qu'il soit le *primum movens* ou qu'il ne soit que secondairement altéré, matériellement ou fonctionnellement par une sécrétion thyroïdienne modifiée, ce rôle paraît tel qu'il justifie l'emploi d'une thérapeutique capable d'en combattre le dérèglement. La vasodilatation des vaisseaux de la tête et du cou, des vaisseaux du corps thyroïde, d'où peut dépendre la disthyroïdie cause de nombreux troubles basedowiens, cette vasodilatation est réglée par le sympathique. Aussi le traitement chirurgical s'adressant au sympathique semble avoir à son actif de nombreux succès ; devant prendre place à côté de lui pour s'y substituer le plus souvent, la thérapeutique médicale visant le même objet et ayant recours pour ce but aux sels de quinine, nous a semblé digne d'être tentée dans un grand nombre de cas, étant données *son efficacité fréquente, la facilité* de son application, enfin *la tolérance* que présentent pour cette médication les basedowiens, tolérance remarquable chez des malades qui présentent, d'une façon presque constante des troubles gastro-intestinaux accentués.

La dose quotidienne pendant quinze à vingt jours par mois, pendant plusieurs mois, a été de 1 gramme, 1gr,50 et 2 grammes, fractionnée en 2 cachets pris aux repas du soir à une demi-heure d'intervalle. Une malade citée dans les observations de René Gaultier a pris sans aucun trouble toxique 150 grammes de bromhydrate de quinine en huit mois ; guérison totale des accidents basedowiens.

La part attribuable aux hormones dans les effets de l'opothérapie. — M. Hallion expose dans cette communication une série d'hypothèses qui tendraient à ne donner qu'une très faible place aux hormones dans les effets de l'opothérapie.

Dr René Gaultier.

REVUE DES REVUES MENSUELLES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS. — **La réaction sérique intra-cutanée** (J. MICHIELS, n° 11, novembre 1913).

Ohnacker a proposé en 1909 de rechercher l'état de sensibilité d'un sujet pour un sérum étranger par la réaction intra-cutanée sérique. Tout comme la cuti-réaction à la tuberculine, cette réaction est d'ordre anaphylactique. Elle se pratique comme l'intra-dermo-réaction, et l'on injecte un dixième de centimètre cube de sérum antidiphtérique.

Douze heures après, la réaction positive se caractérise par une rougeur plus ou moins étendue autour du point injecté, par de l'infiltration et de la douleur au palper. L'injection de 0 cc. 1 de sérum par voie intra-cutanée, pratiquée chez des sujets n'ayant jamais reçu de sérum, ne produit en aucun cas de réaction.

D'après l'étude d'une cinquantaine de cas, Michiels conclut que cette réaction a un caractère spécifique indubitable ; elle se montre nettement positive à partir du cinquième jour qui suit l'injection sous-cutanée d'une dose thérapeutique de sérum. Au point de vue pratique, *une réaction négative permet d'exclure la possibilité d'une sensibilisation :* elle se rencontre : 1° régulièrement chez les sujets n'ayant pas été soumis à une injection de sérum ; 2° habituellement avant le cinquième jour qui suit l'injection de sérum ; 3° après une longue période, difficile à préciser, écoulée depuis une première injection ; 4° fréquemment durant l'éruption sérique ; 5° en tout temps chez les sujets réfractaires à la sensibilisation par le sérum.

ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE. — **La mort subite des enfants** (E. MARTIN et G. MOURIQUAND, octobre 1913).

En cas de mort subite chez l'enfant, les conclusions d'une expertise médico-légale devront être très réservées. On ne devra conclure à la possibilité d'une mort subite que lorsqu'on aura, par un examen minutieux du cadavre, par une enquête scrupuleusement menée, démontré l'intégrité anatomique des différents organes, l'absence de lésions qui puissent laisser supposer l'existence de maladies infectieuses, l'intégrité des glandes à sécrétion interne, enfin l'absence de toutes traces de violence. L'expert doit se rappeler que *les morts subites sont exceptionnelles*, que leur démonstration par l'examen du cadavre est impossible dans l'état actuel de nos connaissances.

« Ce n'est, par conséquent, que par élimination successive de toutes les causes qui sont susceptibles d'amener la mort qu'il en est réduit à cette conclusion ; elle ne peut être pour lui qu'une hypothèse. »

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF. — **Un cas de fistules œsophago-bronchiques par cancer de l'œsophage découvertes à la radioscopie** (LESNÉ et LEGROS, n° 10, octobre 1913).

Chez un malade entré à l'hôpital pour troubles respiratoires et troubles de la déglutition, l'examen radiologique donna lieu à des constatations impressionnantes et rarement faites jusqu'à ce jour.

Le bismuth descend rapidement et d'un trait jusqu'à l'espace rétro-aortique et là disparaît. « Un peu surpris, nous pensons à faire absorber une seconde gorgée, mais immédiatement le malade est agité d'une toux spasmodique violente, il se plaint de faiblesse, demande à s'asseoir et rejette dans de violents efforts de toux un peu de bismuth mélangé de mousse. Dès que sa dyspnée s'est calmée, il est replacé en position antérieure devant l'écran et nous avons la surprise de voir apparaître autour de l'ombre cardiaque un aspect rayonné qui dessine, d'une manière saisissante l'arborisation bronchique». On pense tout de suite à une perforation œsophago-trachéale.

A l'autopsie, on constata au niveau de la bifurcation de la trachée, sur la paroi antérieure de l'œsophage, une ulcération bourgeonnante d'aspect néoplasique. La paroi œsophagienne était perforée par un orifice ovalaire de 5 à 6 millimètres dans son grand diamètre conduisant dans la bronche gauche.

Plusieurs cas semblables à celui-ci ont été publiés (Desternes, Zimmern et Turchini; Schwarz, de Vienne.) Celui de Zimmern est complètement analogue.

JOURNAL D'UROLOGIE. — **Traitement spécifique d'une tuberculose rénale. Échec. Néphrectomie** (CH. GAUTHIER (Lyon) t. IV, n° 4, 15 octobre 1913).

« J'aurais tendance maintenant, après avoir assisté à la discussion du Congrès de l'Association française d'urologie de Paris 1913, après avoir lu les observations des partisans de la tuberculinothérapie et de la sérothérapie, et celles de leurs adversaires, après avoir observé moi-même, à restreindre la médication de ces deux méthodes. Je ne les appliquerai dorénavant que dans les cas où le chirurgien est désarmé devant les formes bilatérales où les récidives après néphrectomie. Il faut, semble-t-il, dans la forme unilatérale de la tuberculose rénale, la plus fréquente par bonheur, revenir à la formule d'Albarran qui avait semblé d'une concision trop aiguë : « *Diagnostic précoce, néphrectomie précoce* ».

L'ENCÉPHALE. — **Les dissociations albumino-cytologiques du liquide céphalo-rachidien** (DERRIEN, EUZIÈRE, ROGER, n° 10, 10 octobre 1913).

Dans l'immense majorité des cas, les modifications pathologiques du liquide céphalo-rachidien sont révélées avec une égale certitude par le dosage de son contenu albumineux ou par la recherche des éléments figurés. Mais si la concordance des résultats est de beaucoup le cas le plus fréquent, elle peut faire défaut et c'est alors que l'on voit se constituer le syndrome de la dissociation albumino-cytologique. Dans une modalité, il y a augmentation de l'albumine et peu ou pas d'éléments figurés, c'est la dissociation par hyperalbuminose; dans une autre, l'albumine est normale, mais la réaction cytologique est très nette : dissociation par hypercytose.

La dissociation par hypercytose peut se voir dans deux circonstances cliniques différentes et dériver de deux processus pathologiques distincts : 1° Parfois elle traduit une intoxication méningée fugace et brusque. Dans ce cas, la réaction cytologique est, de préférence, composée par les polynucléaires intacts ; 2° Dans d'autres cas, elle est le reliquat d'une attitude méningée ancienne ou latente, plus souvent de nature syphilitique, la formule cytologique étant alors surtout lymphagocytaire.

ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR. — **Essai de traitement radiothérapique] prolongé dans un cas d'érythrémie. (Maladie de Vaquez)** (PH. PAGNIEZ, L. LESOURD et E. BEAUJARD, n° 10, octobre 1913).

Bien que la maladie de Vaquez soit actuellement considérée comme une maladie à substratum anatomique primitivement médullaire, l'irradiation de la région splénique paraît avoir une double action : 1° Une action locale, que l'on pourrait renforcer, d'une part, en employant d'emblée les rayons filtrés, alors que la rate est surtout cellulaire et partant plus sensible aux radiations, d'autre part, en n'espaçant pas les séances de plus de trois semaines, même alors que la splénomégalie paraît plus réductible ; 2° une action à distance fort intéressante, dont la diminution de l'hépatomégalie, coïncidant de façon bien curieuse avec la reprise de l'irradiation splénique, est la preuve. Si l'action de la radiothérapie dans la maladie de Vaquez est loin d'être aussi brillante que dans les leucémies, elle n'est cependant pas négligeable, comme pulsieurs auteurs l'ont affirmé. Les perfectionnements de la technique par l'emploi des filtres permettent d'en espérer encore de meilleurs résultats.

HYGIÈNE APPLIQUÉE

ÉTABLISSEMENTS POUR ENFANTS DÉPENDANT DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE DE PARIS

1° A PARIS

Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres. — 734 lits pour enfants de zéro à quinze ans.

Hospice des Enfants-Assistés, 74, rue Denfert-Rochereau. — 850 lits. Pour enfants de zéro à quinze ans, malades et abandonnés, ou dont les parents sont malades ou détenus préventivement ; pour enfants arrêtés pour vagabondage, ou dont l'état exige des soins immédiats.

Annexe de l'Hospice des Enfants-Assistés, 76, rue Denfert-Rochereau. — 60 lits. Pour enfants de trois à quinze ans. Gratuit pour les enfants du département de la Seine. Pour les autres, 4 fr. 50 par jour en médecine, 5 fr. 75 en chirurgie.

La Salpêtrière, 47, boulevard de l'Hôpital. — 1 381 lits pour le service hospitalier, dont 20 lits pour filles incurables de quatre à seize ans, non idiotes, arriérées, aveugles, ni sourdes-muettes.

Saint-Louis, 40, rue Bichat (hôpital temporaire). — 145 lits d'enfants. Soins aux enfants atteints de la teigne.

Annexe de Saint-Louis, 14, rue Grange-aux-Belles. — 38 lits et 12 berceaux. Reçoit les enfants jusqu'à quinze ans, traitement orthopédique externe.

Hôpital Trousseau, 158, rue Michel-Bizot. — 364 lits pour enfants non contagieux de zéro à quinze ans.

Hôpital Bretonneau, 2, rue Carpeaux. — 261 lits pour enfants jusqu'à quinze ans.

Hôpital Hérold, 5, place du Danube. — 228 lits pour enfants jusqu'à quinze ans; quartier pour enfants tuberculeux.

Maison de convalescence, rue Dombasle, à Vaugirard. — Filles, 20 places. Les enfants sont envoyées par le Directeur des Enfants-Malades. Le nombre des envois n'est limité que par les places vacantes, mais on n'use de cette maison de convalescence que faute de place à Epinay.

2° HORS PARIS

Hôpital maritime de Berck-sur-Mer. — Est consacré au traitement des enfants atteints de tuberculose chirurgicale (articulaire, osseuse, ganglionnaire), de péritonite tuberculeuse et de rachitisme.

Les affections inflammatoires, même non contagieuses des yeux et des oreilles, sont des causes d'exclusion. On y reçoit les enfants de deux à quinze ans, proposés par les services parisiens de médecine et de chirurgie générales infantiles.

Pour chacun des établissements de Berck, Forges et Hendaye, la durée maximum du séjour est fixée ainsi qu'il suit :

Berck-sur-Mer..................	1 an
Hendaye......................	6 mois
Forges........................	6 mois

Toutefois, et à titre exceptionnel, le directeur de l'administration générale de l'Assistance publique peut, sur un rapport motivé du chef de service de l'établissement hors Paris, et sur l'avis du directeur de cet établissement, autoriser la prolongation du séjour de l'enfant.

Les enfants au-dessous de quatre ans, exception faite pour certains rachitiques, ne peuvent être envoyés à Berck, du 1er octobre au 1er avril.

Sanatorium d'Hendaye, dont l'appellation officielle est aujourd'hui, sur la demande de la municipalité d'Hendaye : **Asile pour enfants de la Ville de Paris.** On a aussi proposé le nom de **préventorium,** 200 lits, garçons et filles.

Cet établissement est consacré au traitement des enfants de cinq à quinze ans, atteints de rachitisme, de scoliose, de maladies de croissance, de tuberculose ganglionnaire non suppurée, de lymphatisme, de péritonite tuberculeuse, d'eczéma chronique. On peut en outre recevoir des malades guéris d'affections graves, dont la convalescence est présumée devoir durer au moins deux mois. Il n'est prévu à Hendaye ni service d'opérations ni service de pansements.

Hôpital de convalescence de Forges-les-Bains (Seine-et-Oise), 200 lits, garçons et filles. — Consacré au traitement des enfants de quatre à quinze ans, convalescents, anémiques, suspects de maladies de croissance.

N'y sont pas admis, pas plus qu'à Berck ou à Hendaye, les enfants atteints de maladies contagieuses ou incurables et de tuberculose pulmonaire en évolution.

Asile de Limeil-Brévannes (Seine-et-Oise). — 658 lits, pour enfants convalescents des deux sexes, sortant des hôpitaux de Paris.

Pour l'admission, s'adresser à l'Assistance publique, ainsi que pour les établissements suivants.

Fondation Davaine, à Garches (Seine-et-Oise). — 21 lits pour jeunes filles de quatre à douze ans, convalescentes des hôpitaux Trousseau et des Enfants-Malades.

Maison de convalescence de La Roche-Guyon, par Bonnières (Seine-et-Oise). — 110 lits pour des jeunes garçons envoyés en convalescence par les médecins des hôpitaux de Paris pour un mois au moins. S'adresser à l'Assistance publique, Service des hôpitaux, 3 avenue Victoria.

Fondation Émile-Zola, à Médan (Seine-et-Oise). — Reçoit les enfants débiles envoyés par l'hôpital des Enfants-Malades.

Maison de convalescence à Epinay-sur-Sénard. — 50 lits pour filles. (Œuvre privée, subventionnée par l'Assistance publique à raison de 40 fr. par mois et par enfant).

POUR ENVOYER DES ENFANTS A HENDAYE OU A BERCK

Arracher pour un temps les petits Parisiens débiles, scrofuleux et rachitiques du milieu familial où les guettent le cortège des fièvres éruptives, l'alcoolisme précoce et la contagion tuberculeuse ; traiter précocement les bacilloses ostéo-articulaires ou viscérales, tel est le programme de prophylaxie et de réparation que s'efforce de réaliser l'Assistance Publique.

Nous pensons rendre service aux praticiens en leur exposant succinctement les démarches médicales et administratives qu'exige le placement de leurs protégés.

I. A quels enfants s'étendent les bénéfices des œuvres de l'A. P. — 1° Aux tuberculeux ganglionnaires et aux prétuberculeux pulmonaires : Hendaye (golfe de Biscaye), Saint-Trojan (Atlantique) et Banyuls (Méditerranée).

2° Aux tuberculeux ostéo-articulaires, péritonéaux et ganglionnaires : Berck (mer du Nord) — à l'exclusion des malades atteints de tuberculose pulmonaire ulcéreuse, d'affections oculaires et cutanées.

3° Aux anémiques et aux convalescents : Forges (Ile-de-France) et Romorantin (Touraine).

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

4° Aux tuberculeux pulmonaires curables : Brévannes (Ile-de-France).

5° Aux nourrissons débiles et athrepsiques : Médan (Ile-de-France).

II. **Ou doit-on s'adresser ?** — Les enfants qui relèvent des quatre premiers groupes devront être conduits à la consultation externe des hôpitaux d'enfants, de préférence avec une lettre explicite du médecin traitant.

Pour l'hospitalisation des nourrissons à Médan (fondation Zola), on s'adressera à M. le Dr Méry, à l'hôpital des Enfants-Malades (consultation du samedi).

Si l'examen médical conclut à la légitimité de la demande, une proposition d'envoi sera faite et signée *par le chef de service.*

III. **Que devient la feuille de proposition ?** — Aux bureaux de la direction, les parents ont à répondre à diverses questions : situation de famille, ressources, loyer, charges, etc. Ces formalités remplies, ils devront attendre *avec patience* un avertissement de l'administration centrale.

En effet, *toutes* les feuilles de proposition (qu'elles proviennent de la consultation externe ou des services) sont séparées en dossiers d'Hendaye, de Berck, etc., et *classées par dates.*

Tous les mois, l'administration centrale demande un certain nombre de dossiers pour procéder à une enquête.

IV. **L'enquête administrative.** — Un visiteur va voir les postulants ; il vérifie leurs déclarations, à domicile ou dans leur entourage et rend un compte détaillé des renseignements obtenus sur la feuille de proposition. Ainsi complétée, elle parvient, avenue Victoria, au chef du service des Hôpitaux qui émet, s'il y a lieu, un avis favorable.

Il convient de signaler deux faits fort importants : 1° la question du loyer n'intervient que secondairement dans la décision administrative ; 2° suivant les ressources et les charges des parents, le séjour de l'enfant dans un établissement dépendant de l'A. P. peut ne pas être gratuit et entraîne alors une contribution pécuniaire qui peut s'élever jusqu'à un franc par jour. Prenons deux exemples :

Un homme de peine, divorcé, gagne 5 francs par jour ; il n'a qu'un enfant et son loyer est de 300 francs. Les charges n'étant pas très lourdes, l'administration taxera sa contribution quotidienne à 0 fr. 25.

Un cuisinier gagne 150 francs par mois ; sa femme est fille de salle et reçoit mensuellement 50 francs. Ils ont un seul enfant ; le loyer ne s'élève qu'à 275 francs. Mais le mari est malade et ne travaille plus depuis plusieurs semaines : la gratuité du séjour de l'enfant à Hendaye a été accordée.

Il nous faut ici rendre un très juste hommage à l'excellent esprit qui anime les fonctionnaires chargés de la double et délicate mission d'enquêter et... d'interpréter.

Les propositions reviennent à l'hôpital. Elles y resteront un temps variable, suivant les vacances qui se produiront.

V. **Convocation; la Commission médicale.** — Par avis de l'administration, les parents sont convoqués avec leur enfant à l'hôpital des Enfants-Malades, où se réunit plusieurs fois par mois une commission médicale. Il s'agit d'éliminer tout enfant atteint de maladie contagieuse, d'affection pulmonaire fébrile ou de cardiopathie. MM. R. Marie et Clément viennent une fois par mois aux Enfants-Malades sélectionner les tuberculeux dirigés sur Brévannes.

VI. **Départ.** — S'il n'y a pas opposition médicale, les filles partent le lendemain et les garçons dans le courant du mois.

VII. **Les enfants de la banlieue.** — A la feuille de proposition est jointe une fiche pour la mairie d'origine, demandant un avis favorable. Le sort de la demande est donc lié à la décision des autorités municipales qui se chargent de l'enquête administrative.

VIII. **Les recommandations.** — Du jour où son envoi est proposé par un chef de service, tout enfant, recommandé *ou non*, sera irrévocablement appelé à partir, sauf avis contraire de l'enquêteur et de la commission médicale. Mais s'il est très recommandé, il pourra profiter d'un tour de faveur et gagner sensiblement du temps. Il y a donc intérêt, quand l'état de l'enfant nécessite un départ urgent, à faire apostiller la proposition par une personnalité influente.

IX. **Limites d'âge et durée du séjour.** — 1° Hendaye, Banyuls et Saint-Trojan. Ces deux derniers établissements dépendent de l'œuvre des hôpitaux marins. L'Assistance Publique y place des enfants quand le nombre des vacances à Hendaye est insuffisant. A Hendaye (600 lits), Banyuls et Saint-Trojan, les enfants sont reçus de cinq ans à quatorze ans (14 ans 1/2 s'ils partent immédiatement). La durée du séjour est de cinq mois et peut se prolonger en cas d'affection intercurrente. Le laps de temps qui s'écoule entre ce départ et l'inscription est d'environ cinq mois. Les filles partent plus vite que les garçons ; on leur coupe les cheveux jusqu'à douze ans.

2° Berck (300 lits médicaux, 700 lits chirurgicaux). Durant la saison froide (1er octobre au 1er avril), les inscriptions ne se font qu'à partir de quatre ans. Durant la bonne saison (1er avril au 1er octobre), les inscriptions peuvent se faire *à partir de deux ans.* La limite extrême est fixée à quatorze ans (14 ans 1/2 si le départ est immédiat). La durée du séjour est très variable, habituellement de plusieurs années. Le délai d'attente est sensiblement moins long que pour Hendaye.

3° Forges (64 lits) ; Romorantin ; 4° Brévannes (pavillon Villemin, 80 lits). De quatre ans à quatorze ans et demi. Durée du séjour : quatre à cinq mois.

5° Médan (32 berceaux). M. Méry y reçoit des nourrissons de quatre à vingt mois ; on les garde en moyenne trois mois.

CE QU'IL RESTE A FAIRE.

Ces diverses œuvres sont fort bien comprises, mais insuffisantes et incomplètes.

Insuffisantes, puisque des enfants au seuil de la tuberculose doivent attendre pendant cinq mois pour profiter d'un séjour régénérateur au bord de l'Océan : bien des parents se découragent et renoncent à l'inscription.

Incomplètes, et il nous faut signaler de graves lacunes. Pour les enfants de *moins de deux ans* (en dehors de la fondation Zola, d'action forcément restreinte), il n'existe rien.

Pour les enfants de *deux à quatre ans*, durant les six mois de la saison froide, il n'existe rien.

Pour tous les enfants atteints de *tuberculose pulmonaire supposée incurable*, il n'existe rien et ainsi, à cette phase de l'évolution hospitalière où l'on sent plus que jamais la nécessité de l'isolement des tuberculeux, les médecins des hôpitaux d'enfants sont obligés de garder dans leurs services de petits cavitaires, heureux quand ils possèdent des boxes pour les séparer.

Elargies et complétées dans un avenir qu'il faut espérer prochain, les œuvres préventives et curatrices de l'Assistance Publique rendront à la population parisienne d'inappréciables services, en permettant de baigner d'air et de soleil les « jeunes pousses » rabougries ou déjà altérées.

Dr GERMAIN BLECHMANN,
Ex-interne de l'hôpital des Enfants-Malades.

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis des maladies des enfants par le Dr E. APERT, médecin de l'hôpital Andral. Introduction par le Pr MARFAN. 1914, 2e édition, 1 vol. petit in-8o de 560 pages avec fig. cart. 12 francs (Bibliothèque du doctorat GILBERT et FOURNIER) (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

L'éloge du Précis clair et substantiel du Dr Apert n'est plus à faire : le succès de la première édition a permis à son auteur de perfectionner son œuvre et de lui apporter quelques utiles additions. On retrouve dans cette nouvelle édition l'introduction du professeur Marfan si justement remarquée, sur l'exploration clinique dans la première enfance, pleine d'excellents conseils. Les divers chapitres qui composent ce précis, mis au point, abondamment illustré, renseignent utilement l'étudiant sur tout ce qu'il y a de spécial en pathologie infantile. Il suffit de signaler ici ceux consacrés aux fièvres éruptives et notamment à la rougeole, aux maladies du tube digestif, aux maladies des os et spécialement au rachitisme. Complétée par une étude de l'enfant à l'état de santé et de l'hygiène de l'enfant et par un chapitre de posologie très complet dans sa concision voulue, la deuxième édition de ce précis sera accueillie par les médecins et les étudiants avec la même faveur que son aînée.

P. LEREBOULLET.

Manuel de Bactériologie, par LEHMANN et NEUMANN. Traduction française par le Dr PHILIBERT, 1913, 1 vol. in-18 de 400 pages. Brodhé, 14 frf. ; Relié, 16 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. Paris).

M. Philibert présente au public médical français l'œuvre déjà connue de deux savants allemands.

Ce manuel de Bactériologie traite dans une première partie la microbiologie générale et fait connaître les diverses propriétés biologiques des microbes, qui bien souvent ne sont qu'effleurées dans la plupart des ouvrages similaires.

Dans une deuxième partie, la bactériologie spéciale est envisagée. Chaque microbe y est décrit ; on y trouve l'histoire naturelle des germes pathogènes non seulement de l'homme, mais aussi des animaux. Les pages qui y sont consacrées sont d'une richesse de détails qui imposera vraiment aux bactériologues de profession de consulter ce livre qui devient pour ainsi dire un véritable dictionnaire de microbiologie.

Il nous faut louer M. Philibert d'avoir assumé la tâche ardue de sa traduction, mais aussi d'avoir annoté judicieusement le travail des auteurs allemands et d'avoir pu ainsi rendre à nos compatriotes ce qui leur était dû, car bien entendu les travaux des bactériologistes français y sont omis. Nous sommes habitué à cet éternel parti pris. C. DOPTER.

Traité médico-légal des accidents du travail, par les Drs GUSTAVE OLLIVE et HENRI LE MEIGNEN, avec la collaboration du Dr ERNEST AUBINEAU. 1914, 1 vol. de 628 pages. Broché, 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit., à Paris).

Cet ouvrage comprend trois parties : l'étude de l'accident et de ses suites immédiates, l'étude des suites plus éloignées, des complications des traumatismes, enfin celle du résultat définitif de l'accident.

Dans la première partie sont envisagés les faits visés par la loi, les limites de la loi du 9 avril 1898, la discussion de faits d'interprétation difficile, la déclaration de l'accident, l'établissement du premier certificat ; la mort dans le travail.

Dans la deuxième partie nous trouvons étudiés l'influence de l'état antérieur de la victime, les états pathologiques post-traumatiques, les relations des traumatismes avec les infections, les tumeurs, l'influence des accidents sur les divers appareils respiratoire, digestif, circulatoire, génito-urinaire, nerveux, sur les os et les articulations, etc.

Le rôle du médecin, sa responsabilité, le tarif des honoraires médicaux y sont également exposés. La troisième partie traite de la consolidation de la blessure, de l'expertise médico-légale, de la simulation, de l'incapacité permanente, de son évolution, de la révision enfin des accidents oculaires.

L'ouvrage se termine par l'énoncé des lois du 9 avril 1898, du 30 juin 1899, de l'arrêté ministériel du 30 septembre 1905.

On comprend par cette énumération quelle est l'importance de l'ouvrage que nous offrent MM. Ollive et Le Meignen et quelle documentation il comporte. Les questions qui y sont traitées ne peuvent plus être étrangères aux médecins, tous, même ceux qui ne veulent pas s'occuper d'expertise, doivent les connaître au moins dans les grandes lignes. C'est un véritable service que les auteurs rendent à leurs confrères en leur exposant clairement ce nouveau chapitre de la pratique médicale, et en les faisant bénéficier de leur grande expérience en la matière.

JEAN CAMUS.

Médecins et médecine en Éthiopie, par le Dr MÉRAB, médecin particulier du négus Ménélik II. 1913. 1 vol. in-8 de 212 pages. Broché, 4 fr. (*Vigot*, à Paris).

L'attention des médecins a été à plusieurs reprises attirée sur les maladies observées en Abyssinie et sur les coutumes médicales du pays. Aussi faut-il savoir gré au Dr Mérab, qui, auprès du négus Ménélik II, a pu observer de près l'état sanitaire des Abyssins, de publier un volume résumant ses impressions médicales. En une suite de chapitres régulièrement ordonnés et d'un haut intérêt, il expose et les maladies qui sévissent en Abyssinie et les remèdes qu'on leur oppose. Il met en relief l'état sanitaire parfait de ce valeureux peuple abyssin, sain d'esprit comme de corps, et redresse certaines exagérations. Son livre vivant et riche en documents curieux est appelé à un réel et légitime succès. L. P.

Jahreskurse für ärztliche Fortbildung. — Revue mensuelle d'articles groupés systématiquement en numéros dont chacun forme un ensemble. (*Lehmann*, édit., à Munich.)

On trouve dans le numéro de septembre des articles ayant trait à la médecine légale, aux accidents du travail, ainsi qu'à l'histoire de la médecine. C'est ainsi que le Dr JAFFÉ de Hambourg publie une bonne revue sur les assurances d'Empire, lesquelles jouent un si grand rôle dans la vie médicale de l'Allemagne. Il résume tout ce qui concerne légalement l'assurance contre les maladies, contre les accidents, contre l'invalidité, contre la vieillesse ainsi que l'assurance des survivants.

Le professeur THIEM expose la nouvelle situation qui résulte des dispositions légales pour l'assurance d'Empire, sur l'attestation médicale et le traitement des blessés.

Le Pr PUPPE et le privatdocent NIPPE, de Koenigsberg, envisagent quelques sujets de médecine légale : fractures du crâne, réactions pseudovitales, os d'animaux et os humains.

Enfin le Pr SUDHOFF, de Leipzig, définit l'histoire de la médecine.

Le numéro de novembre est consacré aux maladies des yeux, de la gorge, du nez, des oreilles et des dents. C'est ainsi que le professeur KRAUSS traite les *maladies des voies lacrymales*, sur la *syphilis des organes visuels et le salvarsan*, sur l'*étiologie et la thérapeutique du glaucome*, ainsi que sur la thérapeutique ophtalmologique en général.

On lit de plus un travail du professeur PREYSING sur la *thérapeutique chirurgicale de l'hypophyse*.

Enfin le professeur DIECK publie un article sur l'*origine de la névralgie dentaire du trijumeau*. H.

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in 18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.

APERT (E.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné... 12 fr.

— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures... 6 fr.

ARROU, FREDET et DESMARETS. — Maladies du Cou. 1 vol. gr. in-8 de 166 pages avec figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 4 fr.; cart... 5 fr. 50

AUBARET. — L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques, 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures... 5 fr.

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr. in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cartonné... 13 fr. 50

BARTH (H.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Séméiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage.* 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné... 6 fr. 50

BAUMGARTNER (A.), chirurgien des hôpitaux de Paris. — **Maladies de la Mamelle.** 1 vol. gr. in-8 de 339 pages avec 56 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 6 fr. cart. 7 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*)... 1 fr. 50

BERNE (G.). — Le Massage, 5e *édition.* 1 vol. in-18 de 414 pages avec 151 figures... 5 fr.

BESSON (A.). — Technique microbiologique et sérothérapique, 6e *édition* 1 vol. gr. in-8 de 700 pages, avec 395 fig. noires et coloriées... 18 fr.

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures... 8 fr.

BROCA (A.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — **Précis de Physique médicale.** 2e *édition,* 1 vol. in-8 de 639 pages avec 380 figures, cartonné.. 12 fr.

CATHELIN (F.). — Cinq années de Pratique et d'Enseignement à l'hôpital d'Urologie et de Chirurgie urinaire. 1 vol. gr. in-8 de 143 pages, avec figures... 6 fr.

CLARAC (G.). — L'arythmie complète. 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig... 8 fr.

COMBE. — Traitement de l'Entérite. 10e *mille.* 1 vol. in-18 de 452 pages, avec figures et planches coloriées... 4 fr.

— **Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons.** 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées. 16 fr.

COTAR (Ch.). — Traité des eaux minérales de Vichy. 1 vol. in-8 de 242 pages... 5 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16 Cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*)... 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné... 15 fr 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures... 10 fr.

DOPTER et SACQUÉPÉE, professeur et agrégé à l'École de Santé du Val-de-Grâce. — **Précis de Microbiologie.** 1 vol. in-8 de 800 pages, avec 300 figures noires et coloriées, cartonné. *(Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier)*... 18 fr.

DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang. 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

EUGÉNIQUE. Organe de la Société française d'Eugénique. 8 nos par an. Ab. annuel: France et Étranger... 12 fr.

FLEURY (M. de), LÉPINE (J.), JACQUET, FERRAND, MENETRIER. — Médications symptomatiques : nerveuses, respiratoires, génitales et cutanées. 1 vol. in-8 de 400 pages, cartonné. *(Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot).*

FORGUE et MASSABUAU, professeur et agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — **Gynécologie.** 1 vol. gr. in-8 de 450 pages avec figures. *(Nouveau Traité de Chirurgie).*

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique. 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures... 6 fr.

GAULTIER (R.). — Précis de Coprologie clinique. Guide pratique pour l'examen des fèces. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 400 pages, avec figures et planche.

GAUTHIER (G.). — L'Opothérapie thyroïdienne (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

GILBERT (A.), — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 1 volume in-8 de 312 pages... 12 fr.

GILBERT et WEINBERG. — Traité du Sang, publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage sera complet en 2 vol. Prix de souscription aux 2 vol. 42 fr.

GIRARD. — Précis élémentaire d'Obstétrique sous forme de demandes et réponses. 1 vol. in-16 de 300 pages.

GLÉNARD (Roger). — Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle. Gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr

GLEY (E.). — Traité élémentaire de Physiologie, par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures... 22 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr.; Carton é... 13 fr. 50

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édit.,* 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart... 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique, 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — Maladies parasitaires. Peste. 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr.; Cart... 15 fr. 50

LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — Manuel de Bactériologie. 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition,* 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr.; Reliés 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique, 6e *édition.* 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés... 48 fr.

MARIE (A.). — Notions générales de Pathologie. 2e *édition,* 1 vol. in-18 de 300 p. cart... 3 fr.

MARINI. — Memento des indications essentielles de thérapeutique clinique. 1 vol. in-18 de 200 pages, cart. 3 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition.* 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple... 10 fr.

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — Médications symptomatiques, circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné... 12 fr.

MINET et LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — Traité médico-légal des accidents du travail. 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.

OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

PICHON (A.). — L'Ophtalmologie indispensable au Praticien, 1 vol. in-8 carré de 448 pages avec 107 figures... 7 fr.

PICQUÉ (R.). — Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire, par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 2 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales... 40 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*)... 1 fr. 50

RAYNAL. — La Stomatologie indispensable aux médecins praticiens. 1 vol. in-8 de 400 p. avec 300 fig., cart. 7 fr.

RÉGIS (E.) et VERGER (H.). — La paralysie générale traumatique (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart... 1 fr. 50

ROBERT (F.). — Étude sur le pneumothorax artificiel. Gr. in-8, 208 pages, avec figures... 5 fr.

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

SEGURA (E.-V.). — Considérations sur les mycoses des muqueuses des voies respiratoires et digestives supérieures. Gr. in-8, 40 pages, avec 7 planches coloriées 2 fr. 50

— **Remarques sur les pansements des évidés.** Gr. in-8, 52 pages... 1 fr. 50

SOMEN (H.). — Le massage dans les sports. 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures... 4 fr.

THOMAS (André), chef de laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris. — **Psychothérapie.** Avec introduction du Pr DEJERINE, 1 vol. in-8, 520 p. cartonné (*Bibliothèque de thérapeutique*). 12 fr.

VERNES (A.). — Les signes humoraux de la syphilis. Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col... 3 fr. 50

WICKHAM (L.), médecin de Saint-Lazare. — **Le Radium** dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. Cartonné (*Act. méd.*)... 1 fr. 50

NOUVELLES

Ligue pour la protection de l'enfance au Congo belge. — A peine la Ligue belge de la protection de l'enfance a-t-elle créé ses sections et terminé sa première organisation qu'une œuvre similaire ralliant toutes les opinions est créée au Congo belge avec le programme d'action suivant :

1° Organisation de cours de puériculture pratique pour les religieuses, missionnaires, femmes de fonctionnaires, négociants, employés appelés à séjourner à la colonie ;

2° Création de consultations de nourrissons;

3° Rédaction d'un manuel pratique de traitement de l'enfant noir, de ses maladies, de son hygiène.

Cinq consultations sont dès à présent créées à Boma, Matadi, Kisant, Luebo et Leopoldville.

Le bureau fonctionne à Bruxelles sous la présidence de Mme Léon Vandenpere et a pour secrétaire Mlle E. Patris.

A propos de vaccin. — Dans un procès par jury, assez récent, la ville de Montréal avait été condamnée à payer £ 6,000 à une veuve dont l'enfant aurait souffert de paralysie à la suite d'une vaccination. La preuve et l'expertise ont démontré que ce vaccin avait évolué sur le bras d'un enfant qui souffrait de paralysie infantile type Duchesne-Erb, et qu'il n'y avait là qu'une malheureuse coïncidence. Néanmoins le préjugé l'emporta.

En révision, les trois juges ont été unanimes pour renverser ce jugement et remettre les choses au point.

Une croyance populaire sur la stérilité de l'un des jumeaux. — Parmi les causes favorisant la production des conceptions multiples, on cite généralement l'influence de l'hérédité : « Il y a des familles qui ont pour ainsi dire le privilège des grossesses multiples. Une jumelle accouche très souvent de jumeaux, et rien n'est plus commun que d'entendre une femme qui accouche de deux jumeaux dire que sa mère ou sa grand'mère, ou sa tante, ou sa cousine ont également eu des accouchements multiples » (PINARD). Resterait à savoir si cette aptitude qu'ont certaines femmes et même certains hommes — car, à côté de l'influence de l'hérédité maternelle, on admet également l'influence paternelle — à procréer des jumeaux se transmet à la fois aux deux jumeaux ou à un seul d'entre eux. Les traités d'obstétrique sont muets sur ce point. Il nous paraît intéressant de signaler une communication de M. I. V. KOSTOLOVSKY, insérée dans le dernier fascicule de la *Jivaïa Starina*, recueil périodique publié par la section d'ethnographie de la Société impériale russe de géographie et visant une croyance populaire répandue dans certains districts du gouvernement de Yaroslav. D'après cette croyance, l'un des jumeaux resterait toujours stérile : la capacité de procréer ne se transmettrait qu'à l'*un d'entre eux*, à savoir à l'individu le plus vigoureux. Cette croyance s'appliquerait à l'espèce humaine aussi bien qu'aux animaux, et cela que les jumeaux soient du même sexe ou qu'il s'agisse d'un couple à sexe croisé.

Dans les considérations matrimoniales, la croyance en question joue un grand rôle, les gens du peuple se montrant peu confiants à l'égard du pouvoir reproducteur des personnes issues d'une grossesse gémellaire. Et, de fait, dans trois cas, M. KOSTOLOVSKY a été à même de se convaincre de la stérilité de l'un des jumeaux.

On comprend tout l'intérêt qu'il y aurait à vérifier sur une plus grande échelle cette croyance populaire et à voir dans quelle mesure elle est vraiment conforme à la réalité.

Le calendrier des maladies. — Un médecin américain, le Dr Arbuthnot, de New-York, vient de se livrer à une curieuse statistique portant sur l'époque d'apparition des maladies suivant les différents mois de l'année.

Il a pu ainsi dresser le tableau suivant :

JANVIER : un peu toutes les maladies.

FEVRIER : *scarlatine, bronchite, diphtérie, rougeole.*

MARS : *rougeole, influenza, tuberculose pulmonaire, bronchite, pneumonie, suicides.*

AVRIL : *rougeole, scarlatine, autres formes de tuberculose.*

MAI : *rougeole, scarlatine, coqueluche, tuberculose, suicides.*

JUIN : *rougeole, coqueluche, suicides.*

JUILLET : *malaria, diarrhée, morts violentes, suicides.*

AOUT : *typhoïde, coqueluche, méningite, diarrhée* et *entérite, morts violentes.*

SEPTEMBRE : *fièvre typhoïde, malaria, méningite, diarrhée.*

OCTOBRE : *typhoïde, malaria, diphtérie.*

NOVEMBRE : *typhoïde, malaria, diphtérie* et *croup, bronchite et affections pulmonaires.*

DECEMBRE : *diphtérie, influenza, bronchite, morts violentes.*

Les enfants anormaux. — Une enquête sur le nombre et la situation des enfants anormaux se poursuit actuellement, sur les ordres du ministre, par les soins du personnel enseignant primaire. Institutrices et instituteurs remplissent des tableaux uniformes, que centralisent les inspecteurs primaires. Voici les indications qui leur ont été données pour ce travail.

La loi du 28 mars 1882 édicte que l'instruction primaire est obligatoire pour les enfants des deux sexes âgés de six ans révolus à treize ans révolus. Mais il est une catégorie d'enfants à qui, jusqu'ici, la loi n'a pas été appliquée : ce sont les enfants qui, soit au point de vue physique, soit au point de vue intellectuel et moral, ne se trouvent pas dans des conditions normales pour recevoir l'enseignement commun.

Ces enfants ne peuvent être suffisamment instruits à l'école publique par les procédés pédagogiques ordinairement employés pour les élèves pourvus de tous leurs sens et doués d'une intelligence moyenne. Les instructions ministérielles en donnent la nomenclature suivante : les *aveugles* privés de la vue soit totalement, soit dans des proportions leur rendant impossibles la lecture et l'écriture des clairvoyants normaux ; les *sourds-muets*, privés de l'ouïe soit totalement, soit dans des proportions ne leur permettant pas d'acquérir, par l'audition, le langage spontané des entendants-parlants normaux ; les *anormaux médicaux*, idiots, crétins, épileptiques, etc., imbéciles moraux atteints de perversion des instincts, et tous les enfants qui ne peuvent être soignés et éduqués collectivement que sous la responsabilité du médecin ; les *arriérés*, en état de débilité mentale ; les *instables*, enfin, affectés d'une incohérence de caractère, d'un manque d'équilibre mental leur rendant insupportable la discipline générale et nécessitant leur éloignement de l'école publique.

Ne doivent pas être considérés comme anormaux les enfants qui sont restés plus ignorants que les autres, parce qu'ils ont été retardés dans leurs études pour des causes indépendantes de leur état mental, comme la non-fréquentation scolaire, les absences réitérées, etc.

L'enquête porte sur toutes les écoles publiques ou privées, primaires ou maternelles.

NOUVELLES *(Suite)*

Village d'enfants. — Il existe en Angleterre, et spécialement aux environs de Birmingham, à Shenley Fields, des Cottages Homes, sorte de village pour les enfants abandonnés, misérables, dont le vice et le crime feraient fatalement leur proie sans le sauvetage tenté par une philanthropie aussi ardente qu'éclairée. Le village en question, construit depuis treize ans, est composé d'une vingtaine de maisons et abrite 174 enfants. Les enfants sont recueillis par les relieving officers du district de King's Norton. Après un stage d'épuration et de perfectionnement au Probationary Home, les enfants sont admis aux Cottages Homes: 20 par maison sous la direction d'un père et d'une mère nourriciers. Ces enfants se livrent aux sports pour se fortifier et apprennent un métier pour gagner leur vie plus tard.

Les résultats sont appréciés ainsi par M. Georges Benoît-Lévy, qui a étudié cette œuvre si intéressante : « Les résultats sont excellents, car de ces enfants abandonnés, souffreteux et misérables, on a fait des créatures dignes et capables. D'êtres dans la voie du crime et de la débauche, on a fait des citoyens utiles et honnêtes. De misérables proies futures de la tuberculose et de l'alcoolisme, on a fait des hommes sains et robustes. Tous ont un métier, tous ont une famille, et, lorsque leurs travaux leur laissent quelques loisirs, c'est avec une reconnaissance attendrie qu'ils viennent se reposer dans les champs de Shenley au foyer hospitalier du Cottage Home ».

Le Contrôle du lait. — Deux épidémies de fièvre typhoïde, dont l'origine est des plus curieuses, ont sévi, l'été dernier, au Havre et à Grenoble. Ni l'eau, ni les porteurs de bacilles qui sont presque toujours cause des apparitions soudaines de la typhoïde ne purent être incriminés.

L'épidémie du Havre éclata au mois d'avril. Le nombre des cas passa brusquement de la moyenne habituelle de 14 à 29. En mai il y eut 32 cas de typhoïde et 19 en juin. Dès les premières observations, un praticien havrais, le Dr Gilbert, chercha l'origine de cette épidémie assez meurtrière. L'eau analysée fut reconnue indemne de bacilles. Le Dr Gilbert remarqua que les malades faisaient partie de la clientèle d'un même laitier.

Le Dr Loir, directeur du bureau d'hygiène du Havre, examina les laits suspects et trouva plus de 650 litres de lait, d'ailleurs spécialement préparé et vendu par un pharmacien, infecté de germes typhiques.

Une enquête fit découvrir que le propriétaire de la laiterie — une des meilleures des environs du Havre — avait été atteint fin mars de fièvre typhoïde.

L'imprudence coupable d'une servante était à l'origine de l'épidémie typhique. Elle faisait la lessive du malade dans les mêmes baquets qui servaient au nettoyage des flacons destinés à recevoir le lait.

Bien mieux, la toile sur laquelle est filtré le lait chaque matin fut plusieurs fois lavée avec la même brosse et dans la même eau qui servait à la lessive de la maison.

On comprend facilement comment les bacilles de la typhoïde furent largement ensemencés dans les flacons de lait. L'épidémie se propagea avec une grande rapidité. Toutes les personnes qui buvaient du lait en furent frappées. Un enfant, très surveillé par ses parents, but par hasard un bol de lait cru. Huit jours après, il présentait les symptômes de la typhoïde.

Le Dr Bordas, professeur suppléant au Collège de France, membre du Conseil supérieur d'hygiène, fut chargé d'une enquête. Voici quels en furent les résultats.

« La conclusion qui se dégage des épidémies du Havre et de Grenoble, qui ont eu pour origine la souillure du lait, c'est la nécessité de réformer sur ce point la loi de 1905 sur les fraudes. Cette loi condamne l'écrémage, le mouillage du lait, l'addition de substances antiseptiques destinées à sa conservation, mais le lait n'est soumis, en dehors de ces réserves, à aucun contrôle. Il peut provenir de vaches tuberculeuses, il peut être adultéré par des souillures graves, les microbes peuvent y pulluler et le corrompre, la loi ne prévoit pas ces multiples causes d'infection qui peuvent rendre éminemment dangereux la plupart des laits.

« On peut affirmer que sur le cheptel français 60 o/o des vaches sont tuberculeuses. La mortalité infantile si grande en France n'a pas d'autre cause. La Commission extraparlementaire de la dépopulation créée par M. Klotz a envisagé l'urgence d'une réforme de la loi des fraudes en vue de la réglementation de la vente du lait. Un projet de loi présenté par MM. Klotz et Pams prévoyait l'obligation pour les nourrisseurs de *chauffer le lait à* 80°, aussitôt après le ramassage. Les laits crus ne pourraient être mis d'autre part en vente que par des fermiers ou des nourrisseurs soumis à l'inspection incessante de contrôleurs sanitaires, dont le devoir serait de visiter les étables et d'examiner les vaches laitières.

« Dans de nombreux pays étrangers, en Angleterre, au Danemark, l'industrie du lait est rigoureusement surveillée. Il est grand temps de réaliser en France le contrôle effectif de la production et du commerce du lait. »

Union des Syndicats Médicaux de France. — L'Union des syndicats médicaux de France a tenu son Assemblée générale annuelle les 14 et 15 novembre derniers à l'Hôtel des Sociétés savantes à Paris.

112 Syndicats Médicaux y étaient représentés par 104 Délégués.

D'importantes résolutions ont été prises concernant le corps médical et la Mutualité, la Commission Chéron, la Commission du tarif Dubief, la réunion d'un Congrès des Praticiens en Avril 1914 et le Secret Professionnel et les Administrations Publiques.

L'Assemblée a voté, à l'unanimité, l'organisation d'un Congrès de Praticiens pour Avril 1914 ; ce Congrès aura pour objet l'examen de l'organisation de l'hygiène sociale et de la défense sanitaire en France.

Les ordres du jour suivants exprimant les résolutions de l'Assemblée ont été votés :

a) Congrès des praticiens :

L'Assemblée Générale de l'Union des syndicats médicaux de France invite son bureau à prendre l'initiative d'un Congrès des Praticiens pour avril prochain.

Ce congrès aura pour programme l'étude du rôle que doivent jouer le corps médical et les syndicats médicaux dans l'organisation de l'hygiène sociale et de la Défense Sanitaire en France.

Proteste, en outre, de la façon la plus formelle contre toute tentative de fonctionnarisation du corps médical.

b) Commission Chéron :

L'Assemblée Générale de l'Union des syndicats médicaux de France, estimant que l'étude des questions d'hygiène sociale et publique est du ressort des syndicats médicaux.

1° Félicite les confrères syndiqués qui, sollicités individuellement de faire partie de la Commission instituée par le Ministère du Travail, ont nettement répondu que les médecins syndiqués devaient avoir reçu mandat de leur Groupement.

2° Refuse d'entrer dans la Commission constituée par le décret du 1er Juillet 1913, commission qui, par l'exposé

NOUVELLES *(Suite)*

des motifs, semble n'avoir d'autre but que la tarification des honoraires médicaux.

3° Considérant que le corps médical a toujours offert de collaborer à l'organisation de l'hygiène sociale et publique.

Accepte d'entrer en conversation avec les pouvoirs publics aux conditions suivantes :

A) Les délégués médicaux auront mission de faire écarter toute discussion relative aux honoraires médicaux ou portant atteinte au libre choix.

B) Les délégués médicaux seront toujours mandatés par l'*Union des Syndicats Médicaux de France.*

C) Le nombre des délégués médicaux sera notablement augmenté.

c) Commission Médico-Mutualiste :

L'Assemblée Générale de l'Union des Syndicats Médicaux de France décide d'accepter la proposition de la Fédération Nationale de la Mutualité, d'entrer en conversation avec elle pour la constitution d'une Commission Médico-Mutualiste.

Elle donne mandat à sa délégation :

1° De poser comme principes généraux absolus, le respect du libre choix et du tarif à la visite ;

2° De respecter l'autonomie des Syndicats locaux autant que celle des Sociétés de Secours Mutuels, et de ne pas ériger cette commission en un tribunal supérieur, chargé de trancher les conflits locaux, laissant aux intéressés le soin de les solutionner librement.

d) Le secret professionnel et les Administrations publiques :

L'Assemblée Générale de l'Union des Syndicats Médicaux de France demande que les Administrations, quelles qu'elles soient, *n'exigent pas le diagnostic sur un certificat de maladie remis à un de leurs agents*, le Ministre du Travail l'ayant interdit aux Sociétés de Secours Mutuels.

Dans le cas où l'Administration aurait des doutes sur la véracité du certificat, elle pourrait toujours faire contrôler la réalité de la maladie par un médecin contrôleur à sa solde, en présence du médecin traitant.

En ce qui concerne la situation des Étudiants étrangers en France, l'Assemblée Générale a décidé de reprendre l'étude de cette question dans sa prochaine séance.

Les médecins humanistes. — Sous cette appellation, une Société vient de se former à Paris, dans le but de grouper les médecins s'occupant de belles-lettres dans leurs rapports avec les sciences biologiques. La nouvelle Société se propose de favoriser, par tous les moyens, la renaissance des études gréco-latines et de réagir contre le délaissement des humanités dans la préparation aux études médicales.

A ce groupement ont déjà adhéré, notamment, MM. les Drs Wickersheimer, bibliothécaire de l'Académie de médecine ; Georges Petit (de Paris) ; Cabanès, directeur de *la Chronique médicale* ; Monin ; Vallon (de Contrexéville) ; Le Grix ; Berchon ; Lucien Nass ; Hahn, bibliothécaire de la Faculté de médecine ; Vérette.

Toutes les communications relatives à cette Société d'études doivent être adressées à M. le Dr Berchon, secrétaire général, au siège social : 12, rue Jacob, Paris (6e).

L'inspection médicale dans les lycées. — L'association des parents d'élèves des lycées de Marseille avait saisi le ministre de l'instruction publique d'un projet d'organisation de l'inspection médicale dans les lycées de cette ville, et particulièrement dans les lycées d'externes qui, malgré le nombre de leurs élèves, n'ont pas de médecins (Périer, 400 élèves, et Montgrand, 750 élèves). Ce projet, dû au Dr Saïas, avait pour but de préserver les élèves contre les maladies contagieuses et d'assurer au point de vue physique leur développement régulier. Pour remplir ce second projet, l'association demandait que les médecins inspectassent locaux et mobilier scolaires tous les quinze jours, et qu'ils donnassent des instructions pour éviter le surmenage et réglementer les exercices physiques ; leur rétribution devait être assurée au moyen du versement par les familles d'un franc par an et par élève.

Voici la réponse que le ministre a faite au recteur de l'Académie d'Aix-Marseille :

« J'ai pris connaissance du projet de l'association des parents d'élèves des lycées de Marseille, tendant à l'essai d'une surveillance médicale des externes de ces établissements. J'estime que cette surveillance, si louable qu'en soit le principe, offrirait plus d'inconvénients que d'avantages et se heurterait souvent à la mauvaise volonté des familles.

L'inspection médicale rencontrerait une opposition formelle en ce qui concerne l'examen des grandes élèves en dehors de la présence des parents. D'autre part, il ne me paraît pas possible d'imposer aux familles une contribution supplémentaire, si légère qu'elle soit, au moment où les tarifs viennent d'être relevés. » (*Gazette des hôpitaux*).

Une maternité au Maroc. — Pour éviter aux Européennes et même aux femmes indigènes des complications souvent mortelles au moment des couches, et pour remédier au défaut d'hygiène et de soins, Mme la colonelle Simon vient de créer une maternité. Pour assurer la délivrance, dans des conditions satisfaisantes d'hygiène, des Européennes émigrées en Chaouïa, et pour soustraire les enfants à la promiscuité des petits Berbères atteints, pour la plupart, de pelade, de gale bédouine, d'ophtalmies purulentes, voire de phtisie, et qui sont soignés à l'hôpital français, Mme la colonelle Simon a résolu de doter le nord du Maroc d'une « maternité » où régneront le confort et l'hygiène.

Là, les femmes de colons pourront tranquillement venir donner le jour à des enfants vigoureux et bien portants.

Mme la générale Lyautey, avec un noble empressement, a accepté la présidence d'honneur du comité de l'œuvre, et Mme Poincaré a promis de prêter son appui à l'initiative de Mme la colonelle Simon.

Un vaste terrain, à proximité de la ville, a été offert généreusement par une banque marocaine.

La réintégration des sœurs dans les hôpitaux. — La cinquième commission du Conseil municipal vient d'adopter par 7 voix contre 4 et 1 abstention les conclusions du rapport de M. Varenne « invitant le Conseil à passer à l'ordre du jour sur les propositions de MM. de Puymaigre et Alpy, tendant à la réintégration des sœurs dans les hôpitaux ».

Une proposition de référendum, déposée par M. Poirier de Narçay, relative à la réintégration des sœurs, a également été repoussée par 7 voix contre 5.

Cette décision n'implique pas d'une manière définitive le rejet des propositions de MM. de Puymaigre et Alpy, cette « question » devant être portée à la tribune du Conseil ainsi que la proposition de référendum.

Contre l'opium à Java. — Il vient de se constituer à Batavia une association ayant pour but de combattre l'abus de l'opium. Les consuls d'Amérique et de Chine ont été nommés membres d'honneur.

PARIS MÉDICAL

BULLETIN D'ABONNEMENT

Je vous prie de vouloir bien m'abonner à PARIS MÉDICAL pendant un an (France, 12 francs ; Étranger, 15 francs), à compter du ______________________

Je vous fais parvenir un mandat-poste, un chèque de ______________, *pour mon abonnement et les frais d'envoi des primes que je désire :*

Je voudrais recevoir les primes de la 1re SÉRIE *et la prime* ____ *de la* 2e SÉRIE.

NOM ______________________ SIGNATURE

ADRESSE COMPLÈTE ______________________

____

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — LECTURE. — *Pathologie.* — Séance du 27 novembre 1913. — MM. Richard, 9 ; Duneau, 8 ; Gand, 5 ; Colombet, 9 ; Langle, 10 ; Boulanger, 8 ; Oulié, 12 ; Chalut, 5.

Séance du 28 novembre 1913. — MM. Evrard, 9 ; Barreau (Pierre), 8 ; Bisson, 10 ; Rabeau et Daspres, 9 ; Thomas, 7 ; Aurousseau, 6 ; Weiss, 14 ; Benoiste-Pilloire, 8.

Séance du 1er décembre 1913. — MM. Forestier, 11 ; Lebrun (Maxime) 10 ; Latour, 8 ; Malassez, 9 ; Proust, 10 ; Chatenoud, 9 ; Boppe, 13 ; Goudet, 8 ; Kahn (Morel), 9.

Séance du 2 décembre. — MM. Remilly, 11 ; Ecot, 10 ; Benoist, 9 ; Marquézy, 11 ; Ollier, 10 ; Mouquin, 11 ; Giullaume, 10 ; Mlle Thivolet, 9.

Anatomie. — Séance du 26 novembre. — MM. Fournier (Joseph), 12 ; Parat, 7 ; Lignac, 2 ; Moreau, 5 ; Zivy, 8 ; Sibot, 3 ; Chalet, 7 ; Chenet, 10.

Séance du 27 novembre. — MM. Cornet, 7 ; Legras, 12 ; Renard (Jean), 9 ; Mozer, 12 ; Portes, 13 ; Gallois, 9 ; Dufraisse, 7 ; Merklen, 8.

Séance du 28 novembre. — MM. Bocage et Paturet, 7 ; Konteschveller, 3 ; Le Gac, 11 ; Durand (Jacques-René), 10 ; Blum, 9 ; Rabut 11 ; Duval-Arnould, 6.

Séance du 29 novembre. — MM. Bechmann, 11 ; Millet, 8 ; Ramadier (Fernand), 6 ; Lapidus, 2 ; Dalsace et Levent, 8 ; Ohier, 7 ; Bourgeois (Francis), 13.

Séance du 1er décembre. — MM. Chirol, 7 ; Ramadier (Henry), 10 ; Vicente, 7 ; Guillemet, 8 ; Deglaire, 10 ; André, et Migot, 5 ; de Gaudart d'Allaines et Monnot, 10.

Séance du 2 décembre. — MM. Leroux (Maurice), 4 ; Brétégnier, 9 ; Duter, 12 ; Loyauté, 7 ; Prunier, 10 ; de Peretti de la Rocca, 15 ; Lermoyez, 12 ; Bonnard, 11.

CONCOURS DE LA MÉDAILLE D'OR. — *Chirurgie et accouchements.* — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de quatrième année (année 1913-1914) aura lieu le jeudi 12 mars 1914, à quatre heures, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau).

Les élèves seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures, du 5 au 10 janvier 1914.

Le mémoire devra être déposé au service du personnel au plus tard le samedi 10 janvier 1914, à trois heures, dernier délai.

Hôpitaux de Bordeaux. — M. le Dr H. Fromaget est nommé médecin résidant à l'hospice général de Pellegrin.

M. le Dr Chaminade a été nommé directeur adjoint du service annexe de dentisterie des hôpitaux.

Hôpitaux de Toulouse. — MM. Amalric, Chatellier, Viguier, Fabre, Bach, Claverie sont nommés internes titulaires ; MM. Villemur, Digeon, Stillmunkès, H. Gay, Riser, Belfort sont nommés internes provisoires.

MM. Torné et Broujés sont nommés internes en pharmacie.

Hôpitaux de Lyon. — M. le Dr Louis Tavernier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, est nommé chirurgien des hôpitaux après un brillant concours.

Hôpitaux de Besançon. — Un concours pour la nomination à un emploi de médecin assistant des services de médecine des hôpitaux de Besançon sera ouvert à l'hôpital Saint-Jacques, le mardi 16 décembre 1913.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'hôpital Saint-Jacques, Le registre d'inscription sera clos le 10 décembre, à quatre heures du soir.

Hôpitaux de Montpellier. — Le concours de l'externat s'est terminé par les nominations suivantes :

Externes titulaires : MM. Antonin, Siméon Fontès, Fibre, Warnery, Ricart-Pomarède, Boulet, Milhaud, Aubert, Négret, Gayraud, Durand, Soulas, Raymond, Desfour ; externes provisoires : MM. Cristol, Laurens, Colle, Soulagne, Lafond, Soulier, Brun.

Hôpitaux d'Angers. — CONCOURS D'INTERNAT. — Jury : MM. Boquel, président ; Thibault, Maugourd, Tesson et Denéchau.

Ont été nommés titulaires : MM. Raby, Anis, Grelier, R. Maupetit ; provisoires : MM. Couchot, P. Maupetit, Mœgerlin, Lebouc, Sebille, Bourcier.

CONCOURS D'EXTERNAT. — Jury : MM. Boquel, Charier, Cocard, Roguet, Turlais.

Ont été nommés externes : MM. Labesse, Priou, Rio, Allain.

CONCOURS D'INTERNAT EN PHARMACIE. — Jury : MM. Tabuteau, Thézée, Martin.

Sont nommés : titulaire, M. Brouillet ; provisoire : M. Cadillac.

Vacances des Facultés. — Les vacances du jour de l'an ont été fixées du dimanche 28 décembre au dimanche 4 janvier.

Faculté de médecine de Paris. — Sont nommés, pour l'année scolaire 1913-1914, au laboratoire d'hygiène :

M. le Dr Chassevant, agrégé : chef du laboratoire de chimie.

M. le Dr Thierry : chef du laboratoire de bactériologie.

M. le Dr Descoust est nommé chef des travaux de médecine légale.

Faculté de Médecine de Montpellier. — M. le Dr Lisbonne est nommé, pour l'année scolaire 1913-1914, chef du laboratoire des cliniques (chimie pathologique), en remplacement de M. Mestrezat.

Faculté de médecine d'Alger. — Une place d'agrégé (section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine) est vacante à la Faculté d'Alger. Un délai d'un mois est accordé aux agrégés des Facultés de médecine pour produire une demande de transfert.

École de médecine d'Angers. — M. le Dr Thibaut, professeur de pathologie interne, est nommé, sur sa demande, à partir du 1er novembre 1913, professeur de clinique médicale.

M. le Dr Denéchau, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est nommé, à partir du 1er novembre 1913, professeur de pathologie interne.

M. le Dr Vinsonneau, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est nommé, à partir du 1er novembre 1913, professeur de clinique ophtalmologique.

Un congé du 1er novembre au 31 décembre 1913 a été accordé, sur sa demande à M. Allanic, professeur de chimie.

M. Martin, suppléant des chaires de Physique et Chimie, a été chargé en outre, pendant la durée du congé accordé à M. Allanic, d'un cours de chimie et toxicologie.

Par arrêté ministériel en date du 18 novembre 1913, sont chargés des fonctions de chef des travaux pour l'année scolaire 1913-1914 ;

Physiologie : M. Turlais, professeur ;

Histoire naturelle : M. Gaugain, chef de clinique obstétricale (arrêté du 26 juillet 1913).

École de médecine de Nantes. — M. Morin, suppléant de physique, est prorogé pour trois ans.

École de médecine de Caen. — Un congé, du 1er novembre 1913 au 31 janvier 1914, est accordé, sur sa demande, à M. Guillet, professeur de clinique chirurgicale.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Asiles d'aliénés de la Seine. — Le jeudi 8 janvier 1914, à une heure précise, il sera ouvert, à l'asile clinique, rue Cabanis, nº 1, à Paris, un concours pour la nomination aux places d'interne titulaire en pharmacie dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine (asile clinique, asiles de Vaucluse, Ville-Evrard, Villejuif et Maison-Blanche)

Les candidats qui désirent prendre part à ce concours devront se faire inscrire à la Préfecture de la Seine, service des aliénés, premier bureau annexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de dix heures à midi et de deux à cinq heures. Le registre d'inscription sera ouvert du mardi 9 au mardi 23 décembre 1913, inclusivement.

Hôpitaux de la Faculté libre de médecine de Lille. — Le concours de l'internat s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Guilbert, Bernard, Dekester, comme internes titulaires ; MM. Prouvost, Boucher, Dessauvages, comme internes provisoires.

Le concours de l'externat s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Dubour, Jarry, Didier, L'Herminez, Tison, Montaigne, Potié, Lechoisne, Demartres, Clayes, Raffray, Varusfel, Bué, Flament, Chabagno.

Hôpitaux de Dijon. — M. Tassin vient d'être nommé chirurgien adjoint des hôpitaux de Dijon.

Monument Jaboulay. — Les amis, les collègues et les élèves du professeur Jaboulay, qui a trouvé une fin si tragique dans la catastrophe de Melun, désirent lui rendre un hommage durable en faisant revivre sa figure dans le bronze ou la pierre. Un comité s'est formé pour préparer l'exécution du monument et réunir les souscriptions de tous ceux qui voudront contribuer à perpétuer la mémoire du professeur Jaboulay. Le trésorier est M. le Dr Patel, 32, quai Saint-Antoine, à Lyon.

La fondation Carnegie. — La fondation Carnegie, réunie au ministère de l'intérieur sous la présidence de M. Émile Loubet, ancien Président de la République, a décerné la médaille d'or à M. A. Guilloz, professeur à la Faculté des sciences de Nancy.

On se souvient que M. Guilloz, au cours de ses recherches sur les rayons X, fut atteint de dermite radiologique. Une première amputation a eu lieu, après quoi le savant se remit au travail. L'autre main fut atteinte bientôt. Une seconde amputation fut ordonnée. M. Guilloz est aujourd'hui rétabli : deux fois mutilé, il est revenu à son laboratoire et y a repris tranquillement le cours, interrompu deux fois, de ses travaux.

Prix Nobel de physique et de chimie. — L'Académie des sciences de Stockholm vient de décerner le prix Nobel de physique au professeur Kamerlingh Onnes, de Leyde, dont on connaît les recherches sur les propriétés de la matière aux très basses températures, et le prix Nobel de chimie au professeur Alfred Werner, de Zurich, à qui l'on doit une longue et magnifique série de travaux sur les complexes minéraux et organiques. La valeur de chacun de ces prix est, cette année, d'environ 197.000 francs.

Distinctions honorifiques. — Des médailles d'honneur en vermeil sont décernées pour actes de courage à MM. Siguier et Simmeray (de Melun).

Médaille d'honneur des épidémies. — Médaille d'or : MM. Vincent, médecin-principal de 1re classe ; Combe, médecin-major de 2me classe.

Officiers de l'Instruction publique. — MM. les Drs Ancelet, Arnould, Bouchacourt et Truelle au titre de professeurs à l'Association des Dames françaises.

Service médical de la préfecture de la Seine. — Est nommé médecin des agents et ouvriers du service des dérivations (6e circonscription) M. Noël à Villeneuve-la-Guyard (Yonne).

La vaccination antityphoïdique obligatoire dans l'armée. — M. Léon Labbé a déposé au Sénat un projet de loi tendant à rendre obligatoire dans l'armée la vaccination antityphoïdique.

Ce projet a été renvoyé à la commission de l'armée.

Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales. — M. le Dr Thiroux, médecin principal de 2e classe, est nommé professeur de clinique interne et des maladies exotiques à l'école.

M. le Dr Sambuc, médecin-major de 1re classe, est nommé professeur de clinique externe et de chirurgie d'armée.

M. le Dr Clouard, médecin principal de 1re classe, est nommé professeur d'anatomie et de médecine opératoire.

M. Ferraud, pharmacien principal de 1re classe, est nommé professeur d'histoire naturelle, chimie, toxicologie et pharmacie.

M. Bouvelot, pharmacien-major de 2e classe, est nommé professeur adjoint d'histoire naturelle, chimie, toxicologie, pharmacie.

M. le Dr Clouard, médecin principal de 1re classe, remplira les fonctions de sous-directeur, et M. le Dr Léger, médecin-major de 2e classe celles de major.

Le service militaire des étudiants en médecine classés dans les services auxiliaires. — M. le Dr Gabriel Maunoury, député de Chartres, vient de demander à M. le ministre de la Guerre si les étudiants en médecine classés dans les services auxiliaires et se trouvant ainsi dans l'impossibilité d'être gradés et, par conséquent, d'être nommés médecins auxiliaires, pourront profiter des dispositions de l'article 15, paragraphe 3, de la loi du 7 août 1913, et demander, après leur première année de service, des sursis pour achever leurs études.

Le ministre a fait la réponse suivante :

« Les dispositions de l'article 15 (paragr. 3) sont applicables à tous les étudiants en médecine et en pharmacie et élèves vétérinaires. Ceux de ces jeunes gens classés dans le service auxiliaire accompliront leurs deux dernières années de service dans des conditions qui seront précisées ultérieurement en tenant compte de leur situation particulière. »

Une délégation de médecins français offre une médaille d'or à la Reine des Belges. — En juin dernier, l'Association de perfectionnement scientifique et médical de France décernait une grande médaille d'or à la Reine des Belges. La remise de cette médaille vient d'avoir lieu le 23 novembre à Bruxelles.

Le roi et la reine ont reçu la délégation composée de MM. le Dr Bazot, président de l'association, le professeur Armand Gautier, le Dr Mosny, le Dr Joubin, le professeur Houssay, les Drs Richter, Fillassier et Kolbé.

En l'honneur du professeur Sahli. — La Faculté de médecine de l'université de Berne vient de célébrer le vingt-cinquième anniversaire de la nomination du Dr H. Sahli comme professeur.

Société de pathologie comparée. — Rappelons que la séance du mardi 9 décembre (Hôtel des Sociétés savantes, 28, rue Serpente) est, conformément aux statuts, la séance solennelle. Comme les années précédentes, elle présentera un intérêt particu-

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Le Massage. Manuel théorique et pratique, par le Dr G. BERNE, 5e édition, 1914, 1 vol, in-18 de 412 pages avec 151 figures. Br. 5 francs (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Nouveau Formulaire Magistral de Thérapeutique clinique et de Pharmacologie, par le Dr ODILON-MARTIN. Préface du Dr GRASSET. 6e édition 1914, 1 vol. in-18 de 992 pages. Cart. 10 francs (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

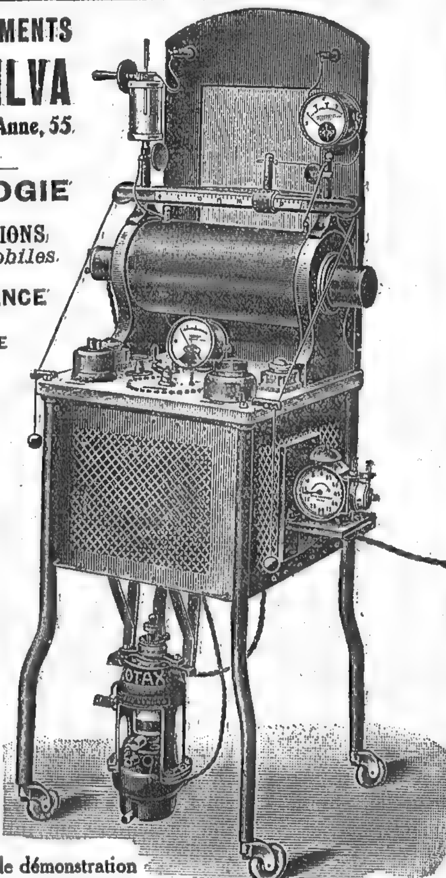
La Stomatologie indispensable aux Praticiens, par TH. RAYNAL. 1914, 1 vol. in-8 de 411 pages avec 244 figures. Cart. 7 francs (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Manuel technique de massage, par le Dr J. BROUSSES. 4e édition, 1 vol. in-18 de 455 pages avec figures. Cart. 5 francs (*Masson et Cie*, éditeurs à Paris).

Les Bronchites chroniques, leur traitement, par les Drs A. FLORAND, MAX FRANÇOIS, HENRI FLURIN. 1 vol. in-8 de 350 pages : 4 francs (*Masson et Cie*, éditeurs à Paris).

Pathologie interne. Nutrition, Auto-intoxication, Appareil urinaire, Peau, par C. CADÉAC. Tome VII de la Pathologie interne des animaux domestiques de CADÉAC. 1914, 1 vol. in-18 de 535 pages avec 143 figures, 2e édition. Cart. 6 francs (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Traité élémentaire de Thérapeutique. T. IV. Agents de la Thérapeutique symptomatique. Médicaments de la douleur, de l'insomnie et de la fièvre. Antispasmodiques. Renseignements pharmaceutiques. Dioxydiamido-arsénobenzol. Principes de Posologie, par le Dr A. MANQUAT. 6e édition, 1914, 1 vol., gr. in-8 de 588 pages. Tome IV du Traité élémentaire de Thérapeutique. Br. 10 francs. Relié 12 francs. L'ouvrage complet 4 volumes. Br. 40 francs. Reliés 48 francs. Chaque volume se vend séparément 10 francs broché, 12 francs relié (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).



LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

lier en raison des hautes personnalités qui la présideront et des travaux qui y seront communiqués. Elle sera suivie d'un banquet.

Mariages. — Mlle Germaine de Luna, fille de M. le Dr G. de Luna, et M. Léon Bauzon, avocat. — M. le Dr Paul Funel (de Nice) et Mlle Jeanne Dumoulin (de Grasse.) — M. le Dr A. Magitot, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris, et Mlle Andrée Javal. — M. le Dr Seguinot, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien de l'hôpital de Saintes et Mlle Marie-Antoinette Legendre.

Nécrologie. — M. Paul Dujardin, frère de M. le Dr Alfred Dujardin, ancien professeur à la Faculté libre de médecine de Lille. — Mme Bonnet-Laborderie, mère de M. le Dr Bonnet-Laborderie, maître de conférences à la Faculté libre de médecine de Lille. — Mme Thépenier, mère de M. Thépenier, pharmacien, à qui nous adressons nos bien sincères condoléances. — Le Dr Auguste-Armand Lacroix, médecin en chef de la marine en retraite, officier de la Légion d'honneur, décédé à Bordeaux à l'âge de 88 ans.

Retards postaux. — Nous prévenons nos lecteurs que la Poste est seule responsable des nombreuses irrégularités qui se produisent en ce moment dans la distribution du journal.

Nous prions instamment nos abonnés de bien vouloir continuer à nous adresser leurs plaintes afin que nous puissions les transmettre à l'administration des Postes.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert.** — *Programme du 8 au 13 décembre* 1913.

Lundi 8, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Modifications du rythme cardiaque. Tachycardie. Bradycardie. Arythmies. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 9, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Séméiologie de la gorge. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Durey** : Gymnastique, Mécanothérapie. Cure de mouvements. Sports thérapeutiques.

Mercredi 10, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : L'insuffisance hépatique. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances : Traitement du tabes.

Jeudi 11, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des hémiplégies. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 12, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Examen des urines. Matières protéiques. Caractérisation du dosage. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Inoculation aux cobayes.

Samedi 13, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret,** professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : L'ascite dans les cirrhoses du foie à propos de sept cas du service (*suite*).

Ophtalmologie et Tonométrie (HOPITAL LAENNEC). — M. le Dr **Rochon-Duvigneaud,** ophtalmologiste des hôpitaux, M. le Dr **Ducamp,** ancien interne des hôpitaux, assistant du service, M. **Dantrelle,** interne des hôpitaux ont commencé le 2 décembre, une série de 10 démonstrations et exercices pratiques d'ophtalmoscopie et de tonométrie et les continuent les mardis, jeudis et samedis suivants à 1 h. 1/2.

Les élèves sont exercés au maniement des appareils et à l'examen des malades.

Un droit d'inscription de 50 francs est perçu.

Hôpital Saint-Antoine. — Sous la direction de M. MOSNY, M. GRANDJEAN interne du service fera pendant le semestre d'hiver plusieurs séries de conférences pratiques d'auscultation appliquée plus particulièrement au diagnostic des maladies des organes respiratoires.

Prière de s'inscrire près de M. Grandjean, interne à l'hôpital Saint-Antoine (service de M. Mosny, salle Louis).

Conférences de gynécologie. — M. le Dr **Proust,** agrégé, commencera une série de conférences de gynécologie le lundi ***15 décembre*** 1913, à cinq heures, au grand amphithéâtre de la Faculté et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Enseignement de la phtisiologie (HOPITAL LAENNEC). — M. **Léon Bernard,** professeur agrégé (service spécial de tuberculeux). Tous les matins à 10 heures. Sémiotique usuelle : les lundis, mardis et jeudis, dans les salles.

Sémiotique radiologique : le vendredi au laboratoire de radiologie, avec la collaboration de M. Maingot. Prophylaxie sociale et individuelle antituberculeuse, le mercredi au dispensaire Léon Bourgeois.

Leçon clinique ; le samedi, à l'amphithéâtre de la clinique médicale Laënnec.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

6 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien dentiste stomatologiste des hôpitaux de Marseille (S'inscrire au secrétariat des hospices).

8 Décembre. — Ouverture du concours pour la nomination à 2 places de chefs de clinique à l'hospice national des Quinze-Vingts.

8 Décembre. — A Alger, ouverture du concours pour l'emploi de chirurgien-adjoint à l'hôpital de Mustapha.

8 Décembre. — A la préfecture de la Seine ouverture du concours de l'Internat de l'asile de Villejuif.

8 Décembre. — A Lyon, ouverture du concours pour l'admission à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2me classe des troupes coloniales.

8 Décembre. — Ouverture du concours pour l'emploi d'ophtalmologiste des hôpitaux de Marseille.

9 Décembre. — Séance annuelle de la société de pathologie comparée.

9 Décembre. — Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'interne en pharmacie des asiles de la Seine.

10 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de Directeur du Bureau

MÉMENTO DE LA QUINZAINE (*Suite*)

d'Hygiène de Villeurbanne (Rhône); s'adresser au ministère de l'Intérieur.

10 Décembre. — A 19 h. 1/2 au restaurant Maire (14, boulevard St-Denis) dîner offert à M. Lesage médecin de l'hôpital Hérold.

10 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin assistant des hôpitaux de Besançon.

11 Décembre. — Ouverture du concours pour une place d'oto-laryngologiste des hôpitaux de Marseille.

11 Décembre. — A Paris, ouverture du concours pour le prix Filloux.

12 Décembre. — Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans.

12 Décembre. — A 16 h. 1/2 au cercle militaire 49, avenue de l'Opéra, IVe Congrès de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

13 Décembre. — A 20 h. 1/2 salle des agriculteurs de France (8, rue d'Athènes) réunion de la Société végétarienne de France.

13 Décembre. — A 19 h. 1/2 à l'hôtel Continental, banquet annuel de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

15 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie générale à l'Ecole vétérinaire de Toulouse (s'adresser au ministère de l'Agriculture).

15 Décembre. — Ouverture du concours pour la nomination d'aides de clinique titulaires et d'aides de clinique provisoires à l'hospice national des Quinze-Vingts.

15 Décembre. — A Paris et à Marseille ouverture du concours pour l'admission à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

15 Décembre. — Ouverture du concours pour une place de chirurgien-dentiste stomatologiste des hôpitaux de Marseille.

15 Décembre. — A l'Hôtel-Dieu de Lyon ouverture du concours pour la nomination d'un dermatologue des hospices civils de Saint-Étienne.

16 Décembre. — A Besançon, concours de médecin assistant des hôpitaux de Besançon.

18 Décembre. — Devant la Faculté de médecine de Paris ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Nantes.

19 Décembre. — Ouverture du concours pour le clinicat des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de médecine de Toulouse.

22 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie ovine, bovine à l'école vétérinaire de Lyon. (S'adresser au Ministère de l'agriculture).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 10 décembre à 1 heure. — M. AMAUDRUT : Contribution à l'étude des pleurésies des syphilitiques. MM. Landouzy, Weiss, Letulle, Henri Labbé. — M. VIÉ : Contribution à l'étude de la conductivité des urines pathologiques. MM. Weiss, Landouzy, Letulle, Henri Labbé. — M. ENGEL : Le sérum-rhum. Étude clinique et expérimentale. MM. Letulle, Weiss, Landouzy, Henri Labbé. — M. FEUGIER : Contribution à l'étude de l'ablation de la clavicule (Indications et résultats), MM. Reclus, Legueu, Auguste Broca, Zimmern. — M. JUVIN : La greffe osseuse autoplastique dans le traitement des ostéo-sarcomes du membre inférieur : MM. Legueu, Reclus, Auguste Broca, Zimmern. — M. LUZOIR : De la néphropexie (procédé d'Albarran Marion). MM. Auguste Broca, Legueu, Reclus, Zimmern.

Jeudi 11 décembre à 1 heure. — M. RAMEMAN : Les relations de la tuberculose et de la démence précoce. MM. Gilbert Ballet, Pierre Marie, Rathery, Ribierre. — M. VIARD : Recherches sur les rapports du trophœdème et des adiposes localisées chez la femme : MM. Gilbert Ballet, Pierre Marie, Rathery, Ribierre. — M. LEGAL : De la démence chez les épileptiques. MM. Gilbert Ballet, Ribierre, Pierre Marie, Rathery. — M. BOLLOT : Quatre observations d'anévrysme de l'aorte (difficultés des diagnostics, autopsies, quelques commentaires, quelques figures). MM. Pierre Marie, Gilbert Ballet, Rathery, Ribierre.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

1er *Décembre.* — M. BERTRAND : Contribution à l'étude du coefficient azoturique du sérum sanguin au cours des états normaux et pathologiques (en particulier dans la pneumonie et le diabète). — M. VIDAL : Contribution à l'étude des troubles urinaires au cours de l'évolution des fibromes utérins. — M. ROLLAND : Sur le traitement du lupus par les scarifications avec cautérisations immédiates au chlorure de zinc.

2 *Décembre.* — M. BERGE : Contribution à l'étude des anévrysmes de l'aorte abdominale et particulièrement de leur évolution et de leur rupture.

3 *Décembre.* — M. SALLÉS : Le signe de Lesieur (submatité rétro-hépatique dans la fièvre typhoïde) étude clinique et pathogénique. — M. TUSSAU : Contribution à l'étude des greffes d'organes. L'ovario-greffe. — M. CHAUMET : La docimasie hépatique dans l'intoxication oxy-carbonée. — M. DEBORD : Fièvre typhoïdeet puerpéralité. — M. AVINIER : Contribution à l'étude des abcès intra-duraux d'origine otique.

6 *Décembre.* — M. EYSSERIC : De l'encouragement à l'allaitement au sein maternel. — M. LHOSTE : Étude clinique sur le lever précoce surveillé des accouchées. — M. BRAVET : Les tumeurs bénignes des voies biliaires extra-hépatiques. — M. ATTANÉ : Psoriasis palmaire et kératodermies symétriques des extrémités.

Thérapeutique du Gomenol

MÉDECINE INFANTILE

Il n'est pas de médication qui soit, en thérapeutique infantile, d'un emploi plus rationnel et plus généralisable que le gomenol : à son puissant pouvoir antiseptique il joint, en effet, l'avantage de ne pas être irritant, d'être dénué de toute toxicité, de n'exposer à aucun phénomène secondaire fâcheux.

Antisepsie nasale

Comme antiseptique nasal, le Goménol a légitimement détrôné le menthol, dont bon nombre d'auteurs ont signalé les inconvénients, voire même les dangers. A l'encontre de ce produit, il ne détermine aucun réflexe, aucun accident congestif. Hautement diffusible, il imprègne toute l'étendue de la muqueuse, fait cesser les hypersécrétions, exerce l'action microbicide la plus bienfaisante.

Dans les coryzas et les rhinites, de même que comme préventif des infections (fièvres éruptives, bronchopneumonie, etc.), on instillera, matin et soir dans les narines quelques gouttes d'oléo-gomenol à 5 p. 100 ou 10 p. 100, à l'aide d'un compte-gouttes, d'une cuillère à café ou de la seringue à grosse olive de Marfan. Les enfants acceptent ces instillations le mieux du monde, alors que les autres substances leur arrachent force cris et protestations.

On peut leur substituer l'emploi du rhino-gomenol, pommade à excipient très fusible, qui se trouve contenue dans des tubes munis chacun d'un petit embout spécial. On introduit gros comme un petit pois dans le haut de la narine, la narine opposée étant fermée ; la respiration fait fondre la pommade qui vient tapisser toute la pituitaire.

Dans les rhinites purulentes, on procédera à des lavages du nez à l'eau gomenolée (1/2 cuiller à café par litre d'eau).

Fièvres éruptives

Dans la rougeole, la scarlatine, la variole, la varicelle, où les soins rigoureux d'antisepsie, joints aux moyens d'hygiène, résument tout le traitement, l'antisepsie nasale par l'oléo-gomenol ou le rhino-gomenol constitue la prescription fondamentale. On y associera une active antisepsie buccale et pharyngée par des pulvérisations ou des lavages de la bouche et de la gorge à l'eau gomenolée.

Comme traitement cutané, on aura recours aux onctions légères et répétées d'onguent au gomenol sur le tronc et les membres, principalement aux plis de flexion : elles évitent les dangers de contamination, diminuent les démangeaisons, assurent au petit malade un calme qui facilite grandement sa convalescence.

Chez les scarlatineux, des bains accompagnés de savonnages au savon de goménol hâteront utilement la chute des squames. Le lavage des mains avec ce même savon est indispensable aux personnes qui approchent le malade : ainsi sera obtenue une sûre prophylaxie.

Coqueluche

Tant en raison de ses propriétés puissamment antiseptiques que de son action élective sur l'élément spasmodique, le gomenol est à bon droit considéré comme le médicament de choix contre la coqueluche. Si rapide est son efficacité que la convalescence s'affirme dès la première semaine.

Dans les coqueluches d'intensité moyenne, on l'administrera sous trois modes qu'il y a tout avantage à associer à savoir : 1° l'ingestion de sirop de gomenol (une cuillerée à café toutes les demi-heures en vi[illegible]) ; 2° les onctions thoraciques de baume de gomenol (pratiquées matin et soir, en en prenant chaque fois gros comme une noisette) ; 3° les petits lavements profonds d'oléo-gomenol à 20 p. 100 ou 33 p. 100 (8 à 15 centimètres cubes).

Dans les coqueluches graves, un traitement particulièrement actif s'impose, que réalisent, soit les injections intra-musculaires d'oléo-gomenol à 20 p. 100 (débuter par 3 centimètres cubes et progresser par demi-centimètre cube), soit les injections intra-trachéales d'oléo-gomenol à 5 p. 100, puis à 10 p. 100 (la dose journalière est de 1 à 6 centimètres cubes, un centimètre cube par année d'âge).

Affections broncho-pulmonaires

Dans les bronchites et laryngites simples, le sirop de gomenol (une cuillère à café toutes les heures ou toutes les demi-heures) constitue le meilleur calmant de la toux en même temps que le plus actif modificateur des sécrétions. On y associera les inhalations de gomenol, dont on versera quelques gouttes sur une touffe d'ouate ou un mouchoir mis à proximité des narines. Les onctions thoraciques de baume de gomenol compléteront utilement le traitement.

Dans la bronchopneumonie, si les précédents moyens se montrent insuffisants, on n'hésitera pas à recourir aux injections intra-musculaires quotidiennes d'oléo-gomenol à 20 p. 100 (de 3 à 10 centimètres cubes selon l'âge). Maints auteurs en ont proclamé l'efficacité puissante, même dans des cas jugés désespérés.

Gastro-entérite infantile

Sous quelque forme qu'il soit administré, le gomenol répond à toutes les conditions d'une active antisepsie interne. Qu'il s'agisse de catarrhe intestinal ou d'entérite infectieuse, ses bons résultats sont constants et rapides, surtout si l'on a recours à la voie rectale, en combinant les lavements d'eau gomenolée et d'oléo-gomenol à 20 p. 100. On procède, deux à quatre fois par vingt-quatre heures, à de petits lavages de l'intestin avec de l'eau gomenolée et on les fait suivre de lavements de 3 à 10 centimètres cubes d'oléo-gomenol à 20 p. 100, envoyés assez profonds pour être gardés.

On peut aussi l'administrer par voie buccale, en le mélangeant directement au lait que doit ingérer l'enfant (II à IV gouttes de gomenol pur par biberon). S'il s'agit d'enfants nourris au sein, il est d'une bonne pratique de faire prendre à la nourrice des capsules de gomenol : le médicament, en s'éliminant par la sécrétion mammaire, est ainsi porté dans le tube gastro-intestinal de l'enfant et le débarrasse des poisons qui l'encombrent.

1913-1914. — 4e Année. N° 2. 13 Décembre 1913

SOMMAIRE

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12 francs. — Etranger, 15 francs.**

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier ... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril .... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie : — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre .. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).
2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.
3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.
4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.
5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*
6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*
7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.
8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.
9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*
10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
***(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)* :**

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.
2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan.
3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désin toxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.
4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).
5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*
6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*
7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*
8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*
10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, [rue de l'Odéon, Paris.
11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.
12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.
13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.
14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.
15° **Un thermomètre maxima**, modèle déposé Puniet, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.
16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.
17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*
18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.
19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.
20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de [précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.
21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.
22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES. *(Livrable seulement en janvier-février).*
23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.
24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.
25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*
26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.
27° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.
28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.
29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) *(Pour les médecins seulement).*
30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.
31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat).

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

LIBRES PROPOS

L'ANONYMAT AU CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX

Deux fois déjà, le concours de médecin des hôpitaux s'est passé sous le nouveau régime de l'épreuve écrite anonyme éliminatoire. Il est permis de se demander, ce temps écoulé et les nominations nouvelles faites, si la réforme a porté ses fruits.

J'ai suivi cette question avec intérêt depuis l'avènement du régime, car je fus rapporteur de la commission de l'anonymat qui fonctionna, il y a deux ans, à côté et parallèlement à la grande commission de réforme générale du concours.

On se souvient peut-être qu'il y a trois ans, la commission de l'anonymat, après avoir longuement réfléchi sur le moyen de rendre les épreuves efficacement anonymes, avait proposé la double garantie suivante : d'abord la lecture des copies par un lecteur pris en dehors du jury, ce qui permettait de soustraire entièrement les copies à la vue des dits jurés — ensuite de faire un jury distinct pour les épreuves anonymes et pour les autres épreuves.

Ce projet qui donnait des garanties indiscutables fut rejeté et l'on établit que le même jury jugerait la totalité des épreuves et que les membres du jury liraient les copies à tour de rôle. C'est ce qui a été fait jusqu'alors.

Or que dit-on? Que disent les juges? Que disent les candidats?

Quelques juges ont une satisfaction mitigée. D'autres disent que tout est pour le mieux. Certains même, autrefois hostiles à l'anonymat, en sont devenus très chauds partisans. Du côté juge, il n'y a donc que des indications favorables, ce qui est énorme évidemment.

Mais du côté candidat, il y a des réticences. On s'étonne par endroits... On accuse des juges de rechercher, avec une persistance désinvolte, les écritures sympathiques... Et voilà que l'anonymat devient trouble aux yeux de certains. Encore deux ou trois années du même système, on criera non plus à l'injustice comme autrefois, mais au faux, à la collusion. Et l'on regrettera le temps où le patron soutenait franchement son élève au mépris des épreuves, devant la galerie assemblée !

Il y a longtemps qu'on a dit que la femme de César ne devait pas être soupçonnée... C'est une nécessité que tout le monde reconnaît. Aussi, bien que nous soyions persuadé que les jurys passés aient jugé les épreuves anonymes en toute honnêteté et en toute conscience, il faut mettre ceux de l'avenir au-dessus de toute contestation, et de toute suspicion.

La mise à exécution du projet de l'ancienne commission de l'anonymat s'impose d'une manière absolue, car il garantit l'anonymat strict et inviolable : lecture des copies par un lecteur choisi hors du jury — jury spécial pour les épreuves anonymes (médecins du bureau central par exemple).

MILIAN.

AVIS AUX ABONNÉS

Nous prions nos abonnés dont l'abonnement expirait le 30 Novembre 1913 de nous adresser **sans retard** le montant de leur abonnement (12 fr. pour la France, 15 fr. pour l'Etranger).

Nous faisons présenter **à partir du 15 Décembre** des quittances de réabonnement **payables à vue** à tous les abonnés de 1913 qui n'auront pas encore envoyé leur réabonnement.

Afin de simplifier ce travail et d'éviter des doubles présentations, **nous prions nos abonnés de donner des instructions pour que bon accueil soit fait à nos quittances.**

Nous prions les abonnés des pays où il n'existe pas de recouvrement postal de nous adresser **sans retard** leur réabonnement.

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE

L'EXPOSITION DU SALON D'AUTOMNE 1913

Où sont les temps heureux et quasi bibliques où, tout comme M. Jourdain faisait de la prose sans le savoir, nous pouvions faire de l'art en regardant sans plus les tableaux mis aux Expositions? La critique alors était simpliste pour quiconque et suivant la qualité et les modes de ses sensations, suivant sa préparation antérieure, ou bien en raison même du manque d'initiation, tout bon badaud exprimait sincèrement son impression personnelle: « Oh ! que c'est beau ! — Oh ! que c'est laid ! »

La Révolution a passé par là ! la vraie Révolution qui consiste à tout démolir, la vraie Révolution, celle qui méprise le passé, l'empreinte des expériences antérieures, qui ignore les longues étapes du progrès journalier, et qui n'a de justification pratique que si les Révolutionnaires prennent effectivement la place de ceux qu'ils ont chassés. Si la foule pouvait comprendre que tant d'agitations dévastatrices n'ont que ce but, la foule dupée prendrait mal la chose; il faut donc que les Révolutionnaires fassent le boniment; à eux incombe la tâche de faire comprendre les raisons sublimes des grands chambardements, tâche ingrate où les motifs impurs et intéressés doivent disparaître sous les guirlandes, les festons et les astragales que l'on brode avec les grands mots de science universelle, de progrès social, de liberté de l'art.

Sur l'agora s'élèvent alors ces tribunes improvisées où de suaves révolutionnaires au poil broussailleux, le chef couvert du bonnet rouge essaient de faire croire au peuple ahuri que les vessies sont des lanternes.

« Vous êtes indigné? Vous passez si vite? Vous ne comprenez pas? On se moque de vous? Voyons, êtes-vous bien sûr d'être parfaitement préparé à comprendre? N'avez-vous plus de progrès à faire? » s'écrie M. Marcel Sembat dont la prose bat le tambour dans la préface du catalogue du Salon d'automne; quelle joyeuse galéjade que cette préface et bien adéquate à l'œuvre artistique que représente cette exposition ! personne ne comprend rien à ces images, mais il ne faut pas se frapper pour cela; d'accord M. Marcel Sembat vous verse la consolation sur la tête comme jadis l'ours son pavé : « Vous-même avez-vous toujours tout compris tout de suite? » Ne vous révoltez pas, visiteurs du Salon d'automne, d'être classés par le préfacier parmi les philistins; lui-même se réserve une place d'honneur dans leurs rangs : « De par la Constitution, je sais tout, je connais tout, je comprends tout, puisque cette grâce m'a été confiée par le Suffrage Universel. Vous le voyez, j'ai patente et suis, de droit public, omnicompétent. Or, je vous fais aveu sincère que je sais en vérité fort peu, fort mal : qu'une foule de choses m'échappent et que je suis loin de tout comprendre. » Il y paraît, et sur ce point nous ne serons pas plus sembatiste que M. Sembat lui-même; nous nous contenterons seulement de le trouver un peu osé de vouloir ouvrir l'intelligence de son voisin quand il n'a obtenu pour la sienne, de son aveu même, que le brevet du Suffrage Universel !

Eh bien ! ces onze pages d'écriture qui ont la prétention de donner au public la clef du Salon d'automne contiennent une dizaine de lignes qui sont bien le seul, l'unique tableau, le clou de l'exposition. C'est quelque chose comme un Jean Béraud, plein de vérité et de satire, dans le ciel duquel Detaille, au lieu des hérissements de baïonnettes et de drapeaux « du Rêve », aurait étalé l'ombre de Cambronne. Voyez plutôt :

« Avez-vous tout de suite compris Stéphane Mallarmé? et Gustave Kahn? Avez-vous tout de suite admis Richard Wagner? Et permettez que j'aille plus loin ! est-il bien vrai qu'aujourd'hui même vous les compreniez?... Tenez, prenez-moi le *Sonnet à Edgard Poë* ou la *Walkyrie*. Je l'ai récité un jour, ce sonnet, à Camille Pelletan; oui, un jour que nous faisions de la poésie à la buvette, devant Clémentel qui sait tout Mallarmé par cœur. Camille Pelletan, je vous assure, est un esprit des plus fins et l'un des hommes les plus solidement instruits qui soient. Mais quand il eut entendu le sonnet, il nous ronchonna : « Alors c'est celui-là que vous donnez pour un des plus accessibles? » Il secoua la tête, rudement, et seule, l'ombre de Cambronne reçut confidence de son sentiment véritable. »

Oh ! ce vocabulaire de Cambronne ! combien M. Lampué, doyen du Conseil municipal, a regretté de ne pouvoir s'en servir à propos du Salon d'automne, mais chacun sait que les mots héroïques sont strictement réservés aux vieux soldats, et aux vieux marins, tel M. Camille Pelletan, ancien ministre de la Marine. *L'esprit le plus fin, l'homme le plus solidement instruit*, s'il n'a pas ces titres militaires et marins, ne pourra jamais étaler pareille distinction. Mais M. Lampué n'en a pas moins trouvé un langage fort pittoresque pour exprimer sa pensée : voici ce qu'il en écrit à M. Bérard, sous-secrétaire d'État des beaux-arts ! « Je viens du Salon d'automne, monsieur le Ministre. Étant bien élevé, comment vous dirais-je l'irrésistible besoin de vomir tout ce que je venais de voir qui s'est emparé de moi quand j'ai quitté ce cloaque, dit « Salon d'automne », où l'on a réuni tout ce qu'on peut concevoir de plus grossièrement carnavalesque, ridicule et nauséabond ». Et après avoir reproché au ministre d'accorder à de pareilles œuvres l'hospitalité des palais officiels, M. Lampué termine ainsi :

CHONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

« J'ai eu l'honneur de vous écrire l'an passé, je vous écris encore aujourd'hui, non plus en suppliant, mais pour vous dire que l'heure du châtiment a sonné : tous les soirs, après le dernier coup de minuit, vous verrez apparaître autour de votre lit toutes les femmes jaunes, rouges, bleues et vertes, accompagnées de celles qui n'ont que les os et la peau, et quelle peau !... et de celles, tout aussi séduisantes, dont les flasques rotondités dégoulinent jusqu'au plancher, et toutes ces macabres beautés qui brillent au Salon d'automne vous demanderont les unes après les autres, ou toutes à la fois, la faveur de partager votre couche, et ce n'est pas tout : la première fois que j'aurai le plaisir de rencontrer le cousin Henri IV, je lui dirai deux mots sur votre compte ; étant adversaire de la peine de mort, je ne lui demanderai pas qu'il vous fasse couper la tête, mais seulement l'autre extrémité ».



La convalescente, par M. Lhote.

Eh bien, la préface de M. Marcel Sembat et la diatribe de M. Lampué sont les seules choses amusantes de ce salon. Du reste, je veux dire des tableaux, découle un morne ennui. Si les années précédentes, les excentricités distrayaient, elles font, cette fois, l'effet de ces masques attardés qui, à la suite d'une nuit de fête, traînent leurs déguisements défraîchis à la lumière du jour qui paraît. Et si nous nous tournons vers ce qui peut particulièrement nous intéresser au point de vue médical, nous constatons dans chacune de ces œuvres la déplorable insuffisance qui caractérise cette peinture et qui se traduit d'une façon implacable dans le dessin, la couleur et la composition à laquelle nulle fantaisie n'est capable d'apporter les qualités sérieuses qui manquent.

Aux portes de l'enfer, Dante, relevait le « laissez toute espérance » ; ici aux portes du Salon d'automne, un marbre de MATHE, *La Douleur*, plein de grâce, de naturel et d'harmonie semble placé comme pour donner au visiteur une dernière vision de la beauté, qu'il ne retrouvera pas plus avant.

Tout de suite, c'est la rétrospective de RODO NIEDERHAUSERN, *Maquette d'un temple à la mélancolie*. Sans vouloir insister sur la prétention un peu maladive de cette dédicace, il y a dans la maquette un trouble égal à celui du titre : que dire des pauvres colonnes en guimauve ; elles aussi ont tant et si bien sué la tristesse et la mélancolie qu'irrégulièrement amincies elles gardent pour toujours une attitude penchée. Du même, une maquette de cheminée pour château où des



La toilette, par Miss Gordon.

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

torses d'hommes sans tête supportent le manteau; mais ces parties d'hommes amplifiées exposées à la flamme du foyer réclament une feuille de vigne sinon pour notre pudeur, tout au moins pour une meilleure cuisson. Quant au monument de Verlaine du même M. Rodo, il rivalise de laideur, avec Ver-



Danseuse, par M. Alluaud.

laine lui-même, non seulement dans la représentation du modèle, mais aussi dans tous ses accessoires et sa construction.

Maternité, convalescence et toilette ont inspiré encore quelques artistes de ce salon.

La maternité de JONNSON est un plâtre honnête, dont on goûtera l'attitude, l'enfant faisant son nid au pli du bras avec vérité; mais Mme ORDYNSKA nous présente un bébé vraiment trop callipyge, à qui l'on offre un œillet! ce doit être une petite fille, ce goût des fleurs et ce développement postérieur le révèlent. TARKHOFF expose deux maternités, une chez les humains, l'autre chez les chèvres, égales par la qualité du lait et de la peinture; Mme Mela Muter, suivant son habitude, a mis sur sa toile de quoi nourrir son jeune nourrisson; si cela est appétissant pour un jeune estomac, cela l'est moins pour le spectateur; notre enthousiasme ne s'éveillera pas non plus avec la maternité de Mme STEIN. La *Convalescence* de GROPEANO ne nous laisse rien deviner de l'état pathologique de la ci-devant malade; un lit en fer, un livre et de bonnes couleurs sur les joues d'une femme assise dans son lit peuvent inspirer un peintre sans qu'il soit nécessaire d'y mettre une désignation que rien n'appelle.

Je préfère la *Convalescente* de LHOTE; celle-ci a un teint cachectique et cependant elle renaît à l'espérance, elle tient la petite fleur bleue du bout du doigt; il est bien certain que la maladie a passé par là, les couleurs des personnages et des objets sont malades, je ne dis pas affaiblies, mais outrées et plaquées, quant aux formes des uns et des autres mieux vaut ne pas insister, c'est le cubisme, le fatal cubisme, ce mal affreux qui a fait des siennes; admirons le monsieur garde-malade plongé dans une lecture qui l'éloigne de la patiente, et qui fume consciencieusement. Si notre époque ne passe que de pareilles choses aux siècles futurs, ceux-ci seront joliment bien documentés sur les mœurs du XXe siècle.

La *Toilette* de Miss CORA GORDON nous fait admirer les chairs tout à fait vertes d'une petite femme; le peintre a bien voulu mettre lui-même le petit chat noir, dans sa véridique couleur, mais pour la face il a convoqué un petit Turc qui, pot et pinceau en mains, passe les joues au rouge, thérapeutique nouvelle à employer dans la chlorose. La *Danseuse* d'ALLUAUD ne laisse à nul autre le soin du maquillage, le crayon en main elle se fait les lèvres, d'un rouge dont le peintre a peut-être un peu trop atténué la crudité.



La femme au goitre, par Mlle Billet.

On verra avec intérêt le *Compositeur aveugle* d'AGERON bien étudié et bien rendu; *La Femme au goitre* de Mlle BILLET ferait mieux de fréquenter le cabinet du médecin que l'atelier de l'artiste,

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE (*Suite*)

elle-même et les spectateurs ont tout à y gagner ; *La Crise* de CHAPUY nous met sous les yeux un individu renversé sur la voie publique par une attaque ;



La crise, par M. Chapuy.

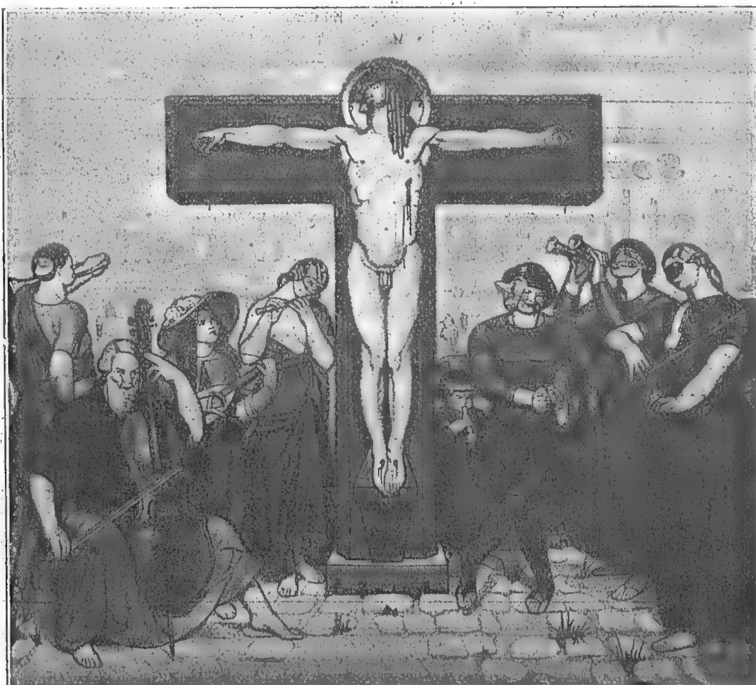
le public aux cent têtes regarde, le sergent de ville de même, et l'homme abandonné pose avec brio cette scène de la rue.

Depuis quelques années, les médecins se sont plu à examiner les mises en croix et au tombeau ; dans ces scènes en effet l'artiste est obligé de nous montrer sa vision d'un cadavre, il n'est pas douteux qu'il nous fait sentir trop souvent en même temps son manque de connaissances anatomiques et une fréquentation un peu écourtée du modèle.

M. MARCEL LENOIR nous présente *la Crucifixion aux masques* ; nous regrettons que le corps du Christ ne retienne pas suffisamment l'attention ; libre à un artiste, suivant l'époque, suivant ses convictions s'il en a, de traiter, d'interpréter un sujet, même conventionnel, à sa guise, fût-ce d'une façon satirique, mais cette composition qui prétend à une certaine ordonnance est un peu comme tout ce qu'on voit au Salon d'automne : il y faudrait au moins quatre pages de la prose de M. Sembat pour savoir si on comprend ; avouons que nous sommes devant un mystère, et par ce côté ce tableau garde son caractère religieux.

Dirai-je que dans le *Carnaval* de Mlle MINA LOY j'ai vu une Folie portant d'une singulière façon de petits enfants dans de petits corbillons, que dans le *Collier d'ambre* de STERENBERG notre vue est affligée par une déformation ultra-pathologique et vraiment picturale ; la pauvre femme devait évidemment s'allonger pendant la pose sous les yeux du peintre, car celui-ci a eu peine à lui maintenir le front et les genoux dans la dimension du cadre ; un dessin de Léon Vaguet, d'ailleurs non inscrit au catalogue, nous montre le cas le plus extraordinaire, femme nue allongée, dont les fesses ont pris la place du ventre ; en vérité, voilà une monstruosité non cataloguée ! Je ne ferai que mentionner le *Mendiant* de LÉVY affublé d'un pilon et dont la couleur brillante aurait mieux fait de s'épandre sur le chaudron de cuivre où il prépare son rata.

Une toile fort discrète de M. VALLÉE nous montre *le Dr Thiéry, chirurgien de la Pitié, dans son service.* Cela nous change un peu de ces portraits de dimen-



La crucifixion aux masques, par Marcel Lenoir.

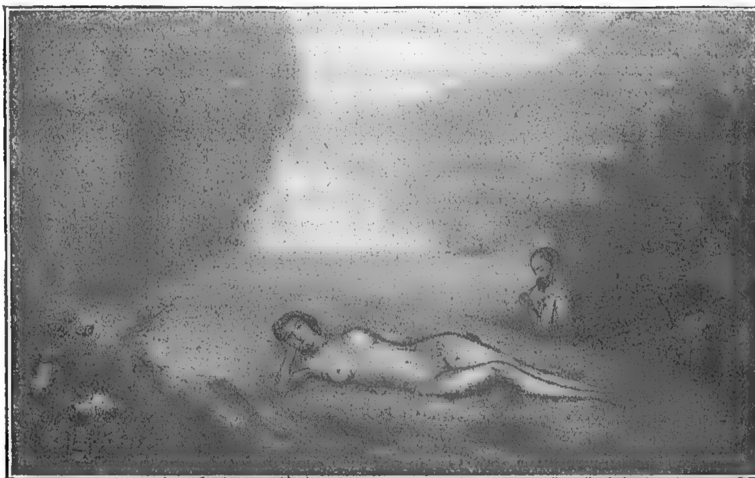
CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

sion dont tant d'appartements de nos confrères sont encombrés. Pauvres malades qui redoutent là vue du médecin et le trouvent successivement accroché dans le vestibule, dans le salon et le cabinet ! Le Dr Thiéry pourra au contraire placer ce petit tableau près de lui sans en être obsédé ; les personnages y sont fort réduits de sorte que l'ensemble, même si l'on ne met pas de nom sur les figures principales, reste intéressant — c'est un aimable souvenir, et sans conséquences, que l'artiste a égayé d'une fantaisie de notes vives et plaisantes.



Le Dr Thiéry dans son service, par M. Vallée.

Quant à ceux qui voudront garder de cette exposition un rappel significatif, deux œuvres caractéristiques pourront se loger dans leur mémoire. *Nature morte* de M. Pick, mélange confus où l'on distingue à gauche un petit tableau où il se passe quelque chose entre un monsieur et une dame nus, et dont la suite est visible sur une petite stèle, à droite et qu'on pourrait intituler maternité ; les gens simples préféreront le *Réveil de la Bacchante* de La Quintinie, de couleur moins catégorique, et même un peu faiblarde, mais dont l'ensemble paraît être une émanation néo-artistique propre au Salon d'automne. Dans un paysage dont on ne saurait dire s'il est ou non composé sur un canapé d'herbe une bacchante dort encore ; l'ivresse a certainement modifié ses formes, et derrière un arbre un trouble et automnal satyre embouche la petite flûte. Que nos vœux l'accompagnent ! puisse sa petite flûte dissiper le cauchemar de ces trois dernières années d'exposition, redonner de vraies couleurs aux arbres, de la ligne et de la forme aux contours, et éveiller enfin la bacchante du Salon d'automne à la beauté et à la réalité, que, n'en doutez pas, visiteurs, vous pouvez encore rencontrer dès la porte de sortie franchie !



Le réveil de la Bacchante, par M. L. de La Quintinie.

Dr Henri Roché.

VARIÉTÉS

AVEC L'ARMÉE GRECQUE EN MACÉDOINE
LA VIE A STRUMNITSA

Par le Dr Alexandre CAWADIAS
Chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris.

En temps de paix, Strumnitsa, village par le nombre des habitants, méritait le nom de ville par ses institutions et le rôle qu'elle tenait dans la civilisation de la Macédoine du Nord. Peuplée en grande partie par des Grecs cultivés et aisés, elle était le siège d'un archevêché orthodoxe et d'un lycée hellénique. Les prêtres, les professeurs, les médecins, les notables commerçants, gardaient jalousement la civilisation grecque. Telle la vallée de Strumnitsa paraissait comme une oasis au milieu des hautes montagnes désolées de la région, telle la ville brillait par la qualité de ses habitants au milieu des villages Turcs, Bulgares, Tsiganes qui l'entouraient.

De cette petite splendeur, il ne restait que peu de chose au milieu de cette guerre. Les armées turque, serbe, bulgare avaient passé par là. L'armée grecque venait de chasser ces derniers depuis quelques jours à peine. Les récoltes étaient détruites et la misère intense.

On avait fait de Strumnitsa un centre stratégique important reliant le gros de l'armée grecque et le service de l'arrière aux 30.000 soldats qui sous les ordres du général Damianos combattaient à quelques kilomètres de la ville. Un grand hôpital de campagne avait été aménagé dans les locaux du lycée. Les casernes servaient pour loger l'hôpital des cholériques et le dispensaire chargé d'organiser la lutte contre l'épidémie dans la région.

Pour être le siège de ces institutions médicales importantes, Strumnitsa n'en était pas moins assez vulnérable, étant trop près de la ligne du feu. Mais dans ce pays où les endroits habités étaient tellement espacés et détruits pour la plupart, on était trop heureux de trouver une petite ville comme Strumnitsa que les Bulgares dans leur fuite rapide avaient épargnée.

A mon arrivée, après un voyage des plus pittoresques mais aussi des plus fatigants, je suis reçu par le commandant de la place le major Ealliani, un grand et bel officier dont les yeux exprimaient de l'énergie, de la franchise et de la bonté... et il fallait ces qualités pour administrer cette région, pour apaiser les haines, pour défendre surtout les vaincus contre les vivacités des vainqueurs. « Vous aurez beaucoup de travail, me dit-il, l'épidémie s'étend et je crains la démoralisation de l'armée et des habitants. »

Je me dirigeai immédiatement vers l'hôpital des cholériques. Grâce à l'activité des médecins entrés dans Strumnitsa avec le régiment qui avait occupé cette ville, un bon commencement d'organisation avait été fait... Mais la tâche était tellement difficile dans ce pays perdu.

Autour des casernes, sous des tentes ou même en plein air couchaient des malades légèrement atteints. Les plus touchés logeaient dans les bâtiments. Le spectacle était lugubre. Dans une salle, il y avait quelques brancards, mais la plupart des malades étaient couchés sur le plancher, pêle-mêle. Il y en avait qui râlaient de cette terrible agonie du choléra et, parmi leurs voisins, ceux qui avaient encore leurs esprits les regardaient avec horreur. Pas de linge, même pour essuyer autour de ces malheureux qui baignaient dans une saleté repoussante. Et des mouches, ces terribles mouches, innombrables, s'abattaient sur eux et formaient une véritable couche noire qui enveloppait les soldats inconscients et impuissants pour les chasser... Quelques-uns, au moment où nous passons, nous suivent du regard, nous demandent à boire et se retournent de l'autre côté. Ils sont tous très amaigris, leur figure tourmentée, leurs habits usés témoignaient que ces malheureux avaient enduré une campagne de dix mois dans ces pays de montagnes avant de tomber terrassés par l'épidémie.

Les infirmiers n'avaient pas de blouses, la nourriture qu'on trouvait dans cette région désolée n'était pas suffisante et les moyens de communication avec Doïran et Salonique tellement difficiles. Malgré l'énergie admirable de l'intendance de l'armée, nous nous heurtions à des difficultés énormes pour lutter contre cette épidémie dont l'attaque avait été aussi brusque et inattendue que celle de l'ennemi.

Je commençai immédiatement le travail de réorganisation de l'hôpital. Il fallait d'abord perfectionner « les cuisines », organiser un lavoir, veiller aux fosses d'aisance, à la désinfection, s'occuper de l'enterrement des morts. Créer à quelques kilomètres du feu, en pleine campagne, dans un pays où les moyens de communication étaient tellement difficiles, un hôpital pour des cholériques, était une tâche qui paraissait impossible.

Mais dans cette armée qui marchait en avant, confiante en son chef et sûre de la victoire, il y avait tant d'énergies qui ne demandaient qu'un peu d'encouragement pour accomplir des prodiges d'endurance.

Le recrutement des infirmiers m'inquiétait un peu. Les infirmiers ordinaires ne suffisaient pas. Nous nous sommes adjoints des soldats et en particulier des évzones. Ces derniers ont montré dans la lutte contre l'épidémie le même entrain, le même courage dont ils ont fait preuve dans les batailles.

Tous se mettent au travail. L'arrivée de deux

VARIÉTÉS *(Suite)*

dames athéniennes si vaillantes au milieu de l'armée ranime les courages et stimule les volontés. Au bout de six jours, on ne reconnaissait plus l'hôpital. Une propreté exemplaire régnait partout. Il y avait du linge, des draps et des chemises fabriqués à la hâte par les femmes de Strumnitsa. On avait trouvé des tasses et des assiettes.

Il y avait même une baignoire, butin de guerre, prise dans la maison abandonnée de l'évêque que l'armée du tsar Ferdinand avait amené avec elle pour prêcher aux habitants la morale du Christ ..... en langue bulgare.

Grâce à cette organisation, nous avons pu soigner consciencieusement plus de 600 soldats.

L'organisation de l'hôpital, l'isolement et le traitement des cholériques ne constituaient qu'une partie de notre travail. Nous avions aussi à prendre les mesures nécessaires pour arrêter l'épidémie dans la ville, les villages et l'armée.

Dès le deuxième jour de notre arrivée, j'ai réuni dans la salle de la mairie les notabilités de la région pour leur exposer le programme de la lutte.

Il y avait là un groupe d'hommes cultivés qu'on était étonné de trouver dans ce village loin de toute civilisation.

L'archevêque, le véritable chef de Strumnitsiotes, exposait dans une langue attique des plus élégante des idées justes et pratiques, les professeurs, les prêtres, les médecins, tous me promettaient leur collaboration active. Les commandements de



La visite du matin.

l'hygiène que nous aurions à formuler au cours de cette séance allaient être affichés par les autorités militaires. Les prêtres allaient en parler dans leurs églises, les maîtres d'école les enseigner aux enfants, les médecins me promirent de m'aider dans la recherche des cas isolés dans les villages.

Si l'épidémie s'est arrêtée dans l'espace d'une quinzaine de jours, si elle n'a pas eu l'intensité de celles qui ont sévi dans les armées turque, bulgare, serbe, roumaine, on le doit en grande partie à cette active et intelligente collaboration des habitants.

Malgré l'éloignement du champ de bataille, la vie à Strumnitsa n'était pas moins mouvementée.



La deuxième salle des maladies graves.

Notre sort dépendait de l'armée qui luttait sur les hauteurs de Petsovo et sans nous battre, nous subissions toutes les vicissitudes de la bataille. Les bandes de francs-tireurs bulgares rôdaient autour de la ville et ne cessaient de nous inquiéter.

Ce n'était tous les jours que des départs de soldats pour la bataille. Ils nous quittaient tous en chantant et les jeunes officiers qui les commandaient rivalisaient avec eux de gaieté et d'enthousiasme. Plusieurs ne revenaient plus, d'autres rentraient sur des brancards d'ambulanciers.

Il y eut plusieurs alertes dans le village dues la plupart aux comitadjis. La plus importante était plus qu'une alerte, le danger était réel.

Pour des raisons stratégiques, la 3e division grecque avait abandonné les hauteurs devant Strumnitsa pour marcher latéralement. La route qui menait à la ville était libre et la cavalerie bulgare à quelques heures de distance. L'état-major nous avait donné l'ordre de faire partir les dames de la Croix-Rouge et d'évacuer les hôpitaux. Mais l'exécution de ces ordres était impossible. Nous n'avions ni où ni comment transporter nos malades.

Il fallait donc attendre, il n'y avait, ce jour-là, dans Strumnitsa que quelques gendarmes, des soldats employés aux approvisionnements, des médecins, des infirmiers, des malades. Avec ces éléments et quelques citoyens, le lieutenant de gendarmerie qui commandait la place organisa la résistance.

La nuit se passa dans l'anxiété, une fusillade dans le lointain fit diriger notre petite armée vers la plaine, mais ce n'était qu'une alerte.

... Le lendemain, la bataille avait repris, les Bulgares encore repoussés, tout danger était écarté.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Un jour, on nous apporta la nouvelle de la signature de la Paix. Ce n'était pas une joie pour les Strumnitsiotes. Leur ville allait être cédée à la Bulgarie.

Ce jour-là il y avait un grand service religieux pour les morts du choléra, au cimetière même des cholériques. Une foule nombreuse y assistait.

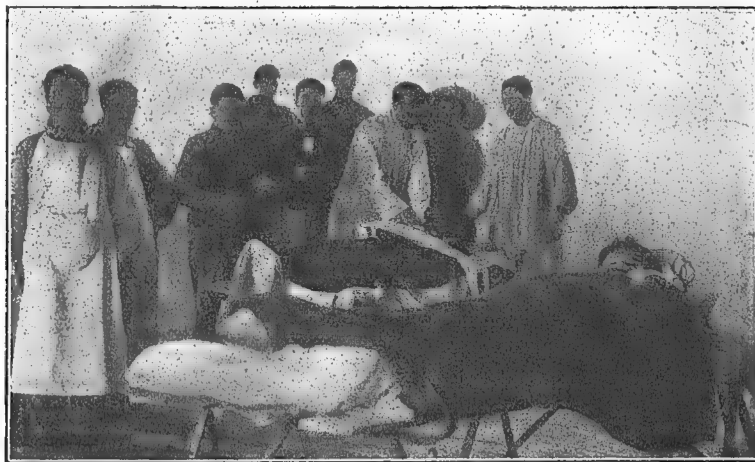
C'était un spectacle imposant que de voir tous ces prêtres, officiers, soldats, paysans prier à genoux sur la tombe de leurs malheureux compatriotes.

Les prières terminées, nous nous acheminons lentement vers la ville. Une femme reste en arrière, on n'arrivait pas à l'arracher de la tombe sur laquelle elle priait.

Je m'approche d'elle, c'était la femme d'un médecin de Strumnitsa, un des agents les plus actifs de la civilisation hellénique dans la région. Le malheureux était mort de choléra quelques jours après avoir vu le drapeau grec flotter sur sa ville natale.

« Nous n'avons pas la liberté, criait la pauvre femme ; Nicoli, mon aimé, je pars et je te laisse au milieu des Bulgares... nous n'avons pas la liberté. »

Dans la ville, tout est en deuil, les femmes en pleurs, les hommes attristés. Le déménagement commence, ces malheureux rassemblent leurs hardes pour partir.



Un entrant dans la premièr alle des maladies graves.



Les " cuisines " de l'hôpital.

Le maire de Strumnitsa s'approche de moi pour me faire ses adieux. « Je pars, me dit-il, avec quelques autres notables demander au roi Constantin des terres pour fonder une nouvelle Strumnitsa dans la Grèce libre. Nous ne voulons pas devenir Bulgares. »

Il pleurait. C'était pénible de voir des larmes sur la physionomie énergique de ce grand gaillard.

« Nous avons vécu pendant quelques jours la réalisation du plus beau de nos rêves, l'armée grecque est venue dans cette ville si éloignée de la mère patrie, nous avions la liberté après des siècles d'esclavage et voilà qu'une diplomatie cruelle nous jette dans les griffes de nos pires ennemis... »

Tout près de la maison à demi délabrée ou j'habitais, je trouve une petite fille tenant la tête entre ses mains et pleurant à chaudes larmes. « Pourquoi pleures-tu, enfant ? je lui demande. — Je ne veux pas devenir Bulgare, » me répond-elle au milieu de ses sanglots.

Un évzone, un enfant presque, s'approche d'elle : « Ne crains rien, petite ; ils ne pourront plus rien faire de mal les Bulgares, ils ont peur de nos canons... et nos canons sont là. »

Et du geste il montrait les montagnes qui formeraient la nouvelle frontière grecque.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA RESPONSABILITÉ DES MÉDECINS DES COMPAGNIES DE CHEMINS DE FER ET LEURS OBLIGATIONS

Nous avons vu, dans de précédents articles, que la responsabilité du médecin est engagée, lorsqu'il abandonne volontairement son malade, ce qui constitue une faute grave (Cassation 18 juin 1835. Sirey, 1835-1-401) et, le 4 octobre dernier, nous avons relaté un arrêt de la cour de Paris, du 4 juillet 1913, qui reconnaissait comme faute grave le fait par un médecin d'avoir abandonné son client sans l'avertir de son intention de ne pas revenir.

Un autre arrêt de la Cour de Paris du 30 juin 1913, vient de condamner un médecin dans des conditions presque semblables, en décidant que le médecin qui s'est obligé à donner ses soins aux agents d'une compagnie de chemins de fer, commet, s'il ne remplit pas son obligation, une faute de nature à engager sa responsabilité; si bien qu'il peut être assigné directement par les héritiers de l'employé mort et que ceux-ci peuvent établir le rapport de cause à effet entre sa faute et le décès du malade, même par présomptions.

Il est intéressant de mettre sous les yeux des lecteurs l'arrêt, *in extenso*, en raison des questions de fait qui se rattachent étroitement au principe (*Le Droit*, 20 octobre 1913) :

« Attendu qu'il est constant en fait :

1° Que D..., chef de gare, étant tombé malade, sans que la cause de sa maladie ait été établie, un télégramme fut adressé, le 2 décembre 1911, à 8 heures 33 du matin au Dr R... pour le prier de venir le visiter ; que R..., *bien qu'à sa résidence*, ne répondit même pas à son appel ; que deux autres télégrammes lui furent adressés dans la matinée du 3 décembre, auxquels il ne répondit pas davantage, bien que ce jour-là encore il se trouvât à sa résidence ; que, le 4 décembre, l'état du malade, empirant d'une façon visible, son entourage fit appel au Dr J... ; que ce médecin accourut aussitôt et diagnostiqua une pneumonie grave ; que cette pneumonie amena, le 7 décembre, la mort de D... ; 2° que D... était obligatoirement membre cotisant de la caisse de prévoyance instituée par la Compagnie des chemins de fer du Midi ; qu'à ce titre, il versait à la Compagnie 2 p. 100 de son traitement mensuel ; qu'en retour, la Compagnie devait lui procurer, en cas de maladie, les soins gratuits des médecins attachés à son service ; 3° qu'aux termes des règlements, le membre cotisant ne peut s'adresser qu'au médecin de section et que c'est seulement en cas d'urgence qu'il peut exceptionnellement recourir à un autre homme de l'art ; 4° que le médecin de section dont dépend la gare de X... est le Dr R... ;

« En ce qui concerne le Dr R... ;

« Attendu que la Compagnie des chemins de fer du Midi, en stipulant avec lui qu'il donnerait ses soins aux employés de la section, a stipulé non dans son intérêt, mais dans l'intérêt des dits employés ; qu'ainsi un lien de droit s'est établi entre ceux-ci, au nombre desquels était D... et le Dr R... et que par suite D... a pu valablement engager une action directe contre ce dernier ;

« Attendu que R..., s'étant obligé à donner ses soins aux employés de la section, est responsable de toute négligence commise dans l'exécution de son obligation, si cette négligence a eu pour conséquence certaine de causer un dommage ;

« Attendu qu'en ne se rendant pas auprès de D... dans les conditions ci-dessus précisées, R... a commis une négligence évidente, considérablement aggravée par le fait d'avoir laissé sans réponse les trois télégrammes ; qu'en effet, son silence était de nature à faire croire à son arrivée prochaine et a empêché par suite le malade ou son entourage de recourir, dans cette croyance, à un autre médecin ; que cette négligence a donc eu pour conséquence certaine de priver le malade, pendant les débuts de sa maladie, des soins éclairés et nécessaires d'un homme de l'art ;

« Attendu qu'on ne peut soutenir, à moins de dénier l'efficacité de l'intervention médicale, qu'il n'y a aucune relation de cause à effet entre la mort de D... et la négligence grave commise par R... ; que cette relation peut être établie par tous les moyens et par conséquent par présomption ; qu'il suffit de constater d'une part que le malade était sain et dans la force de l'âge, c'est-à-dire dans des conditions telles que des soins appropriés devaient donner à son organisme le maximum de résistance ; d'autre part, que la maladie était une pneumonie, c'est-à-dire une maladie dont l'évolution exige, plus qu'aucune autre, des soins immédiats ; enfin qu'il est constaté par l'expérience qu'une pneumonie, prise à son début, se termine d'ordinaire par la guérison ;

« Attendu que ces constatations constituent un ensemble de présomptions graves, précises et concordantes, donnant à la Cour la certitude que le défaut de soins, occasionné par la négligence de R..., a permis à la maladie de se développer, de s'aggraver et d'arriver à un tel état d'acuité qu'il n'a plus été possible de conjurer ensuite une issue fatale ;

« Attendu que de ces divers motifs et ceux non contraires du jugement entrepris, il résulte que c'est avec raison que les premiers juges ont admis la responsabilité de R... ;

« En ce qui concerne la Compagnie des chemins de fer du Midi :

« Attendu qu'il ressort des documents et circonstances de la cause que la Compagnie, obligée à procurer à D... des soins gratuits, a rempli cette obligation en contractant avec R... dans les conditions prévues aux règlements et en permettant à D... de recourir, en cas d'urgence, à un autre médecin qu'à la vérité, elle aurait pu engager sa responsabilité par une transmission défectueuse des télégrammes, mais qu'à ce point de vue, il est reconnu qu'elle a fait toute diligence ; que c'est donc à tort que les premiers juges ont retenu à son encontre une faute personnelle ;

« Mais attendu que c'est avec raison qu'ils ont décidé que R... était son préposé et qu'à ce titre elle en était responsable ; qu'il y a lieu sur ce point d'adopter les motifs de leur décision ;

« Attendu enfin que les premiers juges ont exactement apprécié le préjudice causé à la dame veuve D... ;

« Par ces motifs ; Confirme, etc... »

Le second point intéressant de cet arrêt, en dehors du principe de la responsabilité, c'est l'autorisation donnée par les juges aux employés d'agir directement contre le médecin, parce que la Compagnie a stipulé dans l'intérêt de ceux-ci. On peut rapprocher cette jurisprudence de celle des accidents du travail (Cassation 30 octobre 1906, Dalloz 1908-1-265 et Cour d'Aix 3 avril 1908, Dalloz 1909-2-366). Lorsque le patron assure les ouvriers à une Compagnie d'assurances contre les accidents professionnels, sans leur participation, mais en opérant des retenues sur leurs salaires pour assurer le paiement des primes, les ouvriers qui sont victimes d'accidents du travail ont le droit d'actionner directement la compagnie d'assurances. C'est le même principe qui se trouve à la base de l'une et de l'autre décision.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original.

PAR GUIET



— Mon Dieu ! que les docteurs sont peu de leur époque, le mien m'ordonne des grains de Vals alors qu'on ne danse plus que le Tango !

DIÉTÉTIQUE

MENU-TYPE D'ENTÉRITE AIGUE BANALE

(ab ingestis) vers le 5e ou 6e jour

(Drs Hamaide et Nigay)

Petit déjeuner : Un potage à l'eau, ou au bouillon de légumes (sans poireau ni navet) fait avec crème d'orge, ou crème de riz.

Ou bien une tasse de thé léger sucré sans lait, avec biscottes beurrées et gelée de coings.

Déjeuner de midi : Un potage comme le matin.

Un *plat farineux* ou de pâtes à l'eau (nouilles ou macaronis sans œuf), riz à l'eau avec un peu de beurre et de sauce tomate, ou pommes de terre en purée à l'eau, sans lait.

Un *plat de légumineuses*, pois cassés, lentilles, haricots (décortiqués) cuits à l'eau et en purée — préparés sans lait — (ajouter un peu de beurre à même dans l'assiette).

Entremets : gâteau de riz, de semoule, de tapioca ou d'arrow-root, *préparé à l'eau sucrée* (sans lait ni œuf) et servi avec un peu de jus de fruits ou de gelée de groseilles. Petit Gervais, fromage blanc.

Dessert : gelée de myrtilles, biscuits secs.

Pain : Biscottes, longuets.

Boisson : infusions chaudes ; fleurs de camomille, feuilles d'oranger, feuilles de menthe, tilleul, verveine.

Gouter de 4 heures : Une tasse de thé léger sucré avec biscottes beurrées et confiture.

Diner de 7 heures (Comme au déjeuner de midi).

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Phlébite

Imposer l'immobilisation et appliquer sur la jambe malade un pansement humide chaud : (Hirtz.)

Teinture d'hamamelis	50 grammes.
Eau chaude	150 grammes.

A l'intérieur, on donnera :

Extrait fluide d'hamamelis	ââ	15 grammes.
Extrait fluide de viburnum	ââ	15 grammes.
Sirop d'écorces d'oranges amères		120 grammes.
Teinture de vanille		XX gouttes.

(3 cuillerées à soupe par jour).

(Billon).

Ou bien :

Extrait fluide d'hydrastis	ââ	5 grammes.
Extrait fluide de viburnum	ââ	5 grammes.
Alcoolat d'anémone pulsatile	ââ	5 grammes.
Glycérine		10 grammes.
Alcool à 90°		10 grammes.
Sirop		40 grammes.
Elixir de garus Q. S. p.		120 —

2 à 3 cuillerées à café par jour.

On peut donner aussi en pilules :

Ext. d'hydrastis	0.02 centigr.
Ext. d'hamamelis	0.02 centigr.
Ext. de cimifuga	0.05 centigr.
Extrait d'ergot de seigle	0.05 centigr.

pour une pilule N° 50.

3 par jour.

Pommade fondante.

Extrait de ciguë	ââ	4 grammes.
Extrait de belladone	ââ	4 grammes.
Iodure de potassium	ââ	—
Axonge		32 —

F. s. a. une pommade, pour frictionner les ganglions strumeux engorgés. (J. Simon).

Potion antiscrofuleuse.

Iodure de potassium	2 grammes.
Teinture d'iode	1 —
Tanin	1 —
Sirop de quinquina	50 —
Julep gommeux	150 —

F. s. a. une potion à donner en 4 fois, de 2 en 2 heures, aux adultes. (Guibout).

Pilules antispasmodiques.

1° Castoréum pulvérisé	50 centigr.
Valériane pulvérisée	1gr,50
Oxyde de zinc	1 gramme.
Extrait de valériane	Q. S.

F. s. a. 10 pilules.

Trois par jour, comme calmant et antispasmodique.

2° Extrait de valériane	ââ	1 gramme.
Asa fœtida	ââ	1 gramme.
Galbanum	ââ	1 gramme.
Castoréum	ââ	1 gramme.

F. s. a. 18 pilules.

On donne trois de ces pilules par jour : une le matin, une à midi et une le soir, à titre de calmant antispasmodique et antinévralgique. (Rayer).

Collutoire antiseptique.

Eau de chaux	45 grammes.
Teinture de myrrhe	8 —
Miel rosat	8 —

Mêler.

Conseillé pour toucher, plusieurs fois le jour, les ulcérations superficielles de la muqueuse buccale.

Gargarisme astringent.

Décoction d'écorce de quinquina	100 grammes.
Infusion de roses rouges	100 —
Teinture de myrrhe	8 —
Acide chlorhydrique	10 gouttes.

Mêler et filtrer.

Employé comme astringent et détersif, dans les inflammations de la bouche et de la gorge. (Brande).

Gargarisme chloruré.

Chlorure de chaux liquide	12 grammes.
Mellite de roses	25 —
Eau distillée	150 —

Mêler.

Ulcères de jambes.

Précipité rouge	1 gramme.
Axonge	40 —

Mêler.

Si l'ulcère est tout à fait atonique, on prescrit un gramme de précipité rouge pour 30 grammes d'axonge. (Courty).

Hydrate de chloral	1 gramme.
Glycérine	30 —
Eau distillée	50 —

Faire dissoudre. (Vallin).

Sirop dépuratif.

Sirop de saponaire	500 grammes.
Bicarbonate de soude	16 —
Arséniate de soude	15 centigr.

Faire dissoudre.

Deux cuillerées à bouche, dans de l'infusion de saponaire, contre les affections herpétiques. (Ricord).

Pemphigus.

Feuilles fraîches de scrofulaire noueuse	250 grammes.
Axonge	250 —
Suif	125 —

Faire bouillir le tout ensemble à un feu doux jusqu'à ce que les feuilles soient devenues friables, et passer avec expression à travers un linge. (Stokes).

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in 18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.

APERT (E.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné .... 12 fr.

— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures .... 6 fr.

ARROU, FREDET et DESMARETS. — Maladies du Cou. 1 vol. gr. in-8 de 166 pages avec figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 4 fr. ; cart .... 5 fr. 50

AUBARET. — L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques, 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures .... 5 fr.

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr. in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. ; cartonné .... 13 fr. 50

BARTH (H.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Séméiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage.* 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné .... 6 fr. 50

BAUMGARTNER (A.), chirurgien des hôpitaux de Paris. — **Maladies de la Mamelle.** 1 vol. gr. in-8 de 339 pages avec 56 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 6 fr. cart. 7 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*) .... 1 fr. 50

BERNE (G.). — Le Massage, 5e *édition.* 1 vol. in-18 de 414 pages avec 151 figures .... 5 fr.

BESSON (A.). — Technique microbiologique et sérothérapique, 6e *édition* 1 vol. gr. in-8 de 700 pages, avec 395 fig. noires et coloriées .... 18 fr.

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures .... 8 fr.

BROCA (A.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — **Précis de Physique médicale.** 2e *édition,* 1 vol. in-8 de 639 pages avec 380 figures, cartonné.. 12 fr.

CATHELIN (F.). — Cinq années de Pratique et d'Enseignement à l'hôpital d'Urologie et de Chirurgie urinaire. 1 vol. gr. in-8 de 143 pages, avec figures .... 6 fr.

CLARAC (G.). — L'arythmie complète. 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig .... 8 fr.

COMBE. — Traitement de l'Entérite. 10e *mille.* 1 vol. in-18 de 452 pages, avec figures et planches coloriées .... 4 fr.

— **Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons.** 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées. 16 fr.

COTAR (Ch.). — Traité des eaux minérales de Vichy. 1 vol. in-8 de 242 pages .... 5 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16 Cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*) .... 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr. ; cartonné .... 15 fr. 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures .... 10 fr.

DOPTER et SACQUÉPÉE, professeur et agrégé à l'École de Santé du Val-de-Grâce. — **Précis de Bactériologie.** 1 vol. in-8 de 900 pages, avec 300 figures noires et coloriées, cartonné. (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*) .... 18 fr.

DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang. 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

EUGÉNIQUE. Organe de la Société française d'Eugénique. 8 nos par an. Ab. annuel : France et Étranger .... 12 fr.

FLEURY (M. de), LÉPINE (J.), JACQUET, FERRAND, MENETRIER. — Médications symptomatiques : nerveuses, respiratoires, génitales et cutanées. 1 vol. in-8 de 400 pages, cartonné. (*Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot*).

FORGUE et MASSABUAU, professeur et agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — **Gynécologie.** 1 vol. gr. in-8 de 450 pages avec figures. (*Nouveau Traité de Chirurgie*).

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique. 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures .... 6 fr.

GAULTIER (R.). — Précis de Coprologie clinique. Guide pratique pour l'examen des fèces. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 400 pages, avec figures et planche.

GAUTHIER (G.). — L'Opothérapie thyroïdienne (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

GILBERT (A.), — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 1 volume in-8 de 312 pages .... 12 fr.

GILBERT et WEINBERG. — Traité du Sang, publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage sera complet en 2 vol. Prix de souscription aux 2 vol. 42 fr.

GIRARD. — Précis élémentaire d'Obstétrique sous forme de demandes et réponses. 1 vol. in-16 de 300 pages.

GLÉNARD (Roger). — Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle. Gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.

GLEY (E.). — Traité élémentaire de Physiologie, par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures .... 22 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr. ; Cartonné .... 13 fr. 50

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édit.*, 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart. .... 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique, 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — **Maladies parasitaires. Peste.** 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr. ; Cart .... 15 fr. 50

LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — Manuel de Bactériologie. 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié. 16 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition,* 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr. ; Reliés 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique, 6e *édition.* 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés .... 48 fr.

MARIE (A.). — Notions générales de Pathologie. 2e *édition,* 1 vol. in-18 de 300 p. cart .... 3 fr.

MARINI. — Memento des indications essentielles de thérapeutique clinique. 1 vol. in-18 de 200 pages, cart. 3 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition* 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple .... 10 fr.

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — Médications symptomatiques, circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné .... 12 fr.

MINET et LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — Traité médico-légal des accidents du travail. 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.

OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

PICHON (A.). — L'Ophtalmologie indispensable au Praticien, 1 vol. in-8 carré de 448 pages avec 107 figures .... 7 fr.

PICQUÉ (R.). — Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire, par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 2 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales .... 40 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*) .... 1 fr. 50

RAYNAL. — La Stomatologie, indispensable aux médecins praticiens. 1 vol. in-8 de 400 p. avec 300 fig., cartonné. 7 fr.

REGIS (E.) et VERGER (H.). — La paralysie générale traumatique (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. .... 1 fr. 50

ROBERT (F.). — Étude sur le pneumothorax artificiel. Gr. in-8, 208 pages, avec figures .... 5 fr.

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

SEGURA (E.-V.). — Considérations sur les mycoses des muqueuses des voies respiratoires et digestives supérieures. Gr. in-8, 40 pages, avec 7 planches coloriées 2 fr. 50

— **Remarques sur les pansements des évidés.** Gr. in-8, 52 pages .... 1 fr. 50

SOMEN (H.). — Le massage dans les sports. 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures .... 4 fr.

THOMAS (André), chef de laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris. — **Psychothérapie.** Avec introduction du Pr DEJERINE, 1 vol. in-8, 520 p. cartonné (*Bibliothèque de thérapeutique*). 12 fr.

VERNES (A.). — Les signes humoraux de la syphilis. Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col. .... 3 fr. 50

WICKHAM (L.), médecin de Saint-Lazare. — **Le Radium** dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. Cartonné (*Act. méd.*) .... 1 fr. 50

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PROGRÈS MÉDICAL. — **Urémie à forme tétanique** (A. Bergé et P. Pernet, n° 47, 22 novembre 1913).

On n'a publié jusqu'ici qu'un très petit nombre d'observations *d'urémie à forme tétanique* vraiment simulatrice de tétanos. Elles sont d'ailleurs antérieures au lombodiagnostic et au dosage de l'urée dans les humeurs ; elles sont donc sujettes à caution. Une observation récente de M. A. Bergé et Pernet efface les doutes récemment exprimés par le Pr Chauffard sur l'existence réelle d'une urémie simulatrice de tétanos.

BULLETIN MÉDICAL DE L'ALGÉRIE. — **Traitement du tænia par le thymol** (Max Coudray, n° 17, 10 novembre 1913).

Deux cachets de 0,30 à 0.50 centigrammes de thymol le premier jour, deux le deuxième jour et un les jours suivants jusqu'à expulsion, tel est le traitement du tænia à la fois le plus efficace et le moins gênant.

ARCHIVES MÉDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE. — **De l'importance des hôpitaux marins dans le traitement des tuberculoses chirurgicales** (J. Calvé, n° 11, novembre 1913).

Les malades qui sortent des hôpitaux marins après la guérison ou l'amélioration de l'affection qui les y a amenés restent des tuberculeux et s'ils retournent trop tôt dans le milieu infecté qui les a contagionnés, ils risquent de voir de nouvelles poussées se produire. Bien plus, *au point de vue social ces malades sont des* DIMINUÉS.

Il faut donc les placer dans un milieu sain, aéré, leur donner un *enseignement professionnel* adapté à leur capacité, et leur permettant d'acquérir une valeur sociale dans l'avenir. Or de ce côté, tout est à faire en France et il y aurait intérêt à étudier les ateliers-écoles si prospères en Angleterre, en Amérique. « Lord Mayer Trelor Cripples Hospital and College est situé à Alton (Hampshire), à 80 milles de Londres en pleine campagne. Il présente deux petits districts : l'une, composée de dortoirs, est destinée au traitement des enfants atteints de tuberculose chirurgicale en évolution, l'autre, la seule qui nous intéresse ici, est l'école-atelier. Les enfants, guéris de leurs lésions et ayant conservé des déformations plus ou moins graves, y apprendront à travailler le cuir sous toutes ses formes (souliers, sacs de voyage, malles, etc.). Les ateliers sont vastes et très aérés. A leur sortie de l'atelier, les enfants, ayant appris leur métier, sont placés par les soins de l'hôpital et restent sous la surveillance de ceux qui le dirigent.

Le Massachussets Hospital School est un magnifique établissement, construit il y a trois ans environ, à Canton, à 10 milles de Boston (États-Unis). Il occupe un site magnifique, sur le haut d'un plateau boisé, et, comme à Alton, réunit, dans un seul bâtiment, l'hôpital et l'école.

Selon leur capacité fonctionnelle, les malades (ou plus exactement les anciens malades) y sont initiés à diverses professions : horlogerie, menuiserie, travaux agricoles, culture, etc.

REVUE MÉDICALE D'ALGER. — **Examen d'un cancer de l'œsophage aux rayons X. Fistule œsophago-trachéale. Autopsie. Photographies de la pièce anatomique** (Goinard et Viallet, novembre 1913).

Un malade soupçonné de néoplasme œsophagien est conduit à la radioscopie. Un verre d'émulsion de bismuth gommé est présenté au malade ; il en absorbe 20 centimètres cubes environ.

On voit le bismuth s'engager dans la première portion de l'œsophage ; puis, le malade semble faire quelques efforts de toux, efforts d'ailleurs peu importants. Au début on ne se rend pas compte de ce qui se passe, on ne perçoit pas de renflement dû à l'arrêt du bismuth. Cependant, après un instant, dans la portion inférieure de l'espace clair rétro-cardiaque, on aperçoit des striations noires tout à fait insolites.

Le malade, à ce moment, modifiant un peu son inclinaison, les ramifications apparaissent plus nettement. On place le patient dans la position de l'examen antérieur et on assiste alors à un spectacle aussi beau qu'effrayant.

Les gros troncs bronchiques sont à ce moment complètement injectés de bismuth dessinant en un beau noir des ramifications multiples sur le fond blanc de la masse pulmonaire ». Le malade paraît beaucoup moins ému que les opérateurs de l'incident et déclare que chaque fois qu'il ingère des liquides il éprouve les mêmes sensations que celles ressenties actuellement.

En somme, le diagnostic de cancer de l'œsophage avait été confirmé avec la précision surajoutée qu'il existait une fistule trachéo-œsophagienne par laquelle depuis quelque temps déjà devaient s'écouler les liquides. La mort du malade devait ajouter à ce diagnostic la certitude nécropsique. Cette observation rappelle celle qu'ont publiée en décembre 1910 MM. Zimmern et Turchini (*Soc. de radiol. médic.*) et que des cas identiques ont depuis confirmée en France et à l'étranger.

PROVINCE MÉDICALE. — **La méthode de Bulau appliquée au traitement des pleurésies purulentes** (J. Brau-Tapie, n° 47, 22 novembre 1913).

Dans le *Medizinische Klinik* (12-3-11), R. Franck a relaté de nombreux cas de pleurésie purulente guérie par une méthode spéciale imaginée par Bulau. Cette méthode que certains appellent familièrement « procédé de la bouteille dans le dos » se propose de réaliser dans le cas de pleurésie purulente, le *drainage continu* de la plèvre. On y arrive grâce à un dispositif spécial d'une grande simplicité. Cette méthode trouve ses indications dans toutes les pleurésies purulentes aiguës et récentes, sans tenir aucun compte de l'état général ; au contraire elle est à rejeter dans toutes les pleurésies tuberculeuses, les empyèmes enkystés et à parois épaisses où les autres modes de traitement reprennent leur droits.

Comme l'a dit le professeur Pachon, il faut voir dans ce drainage continu un simple « siphonage de la plèvre. »

GAZETTE MÉDICALE DE NANTES. — **La Syphilis étudiée pendant quarante-cinq ans. Trois ans d'essai de l'arseno-benzol ou 606** (A. Malherbe, n° 47, 22 novembre 1913).

« Je connais et ne méprise point les effets du traitement mercuriel et ioduré à haute dose dans la syphilis, ayant pratiqué ce traitement pendant trente-six ans et demi exclusivement, mais depuis trois ans que j'ai pu me servir du 606, j'ai cru remiser dans mon historique thérapeutique les anciens remèdes, quelques bons résultats qu'ils m'aient donnés jadis et combattre avec les armes nouvelles. »

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

NANCY. — Chez un ouvrier agricole de Chambley, âgé de trente-quatre ans, apparaît brusquement le 30 avril une gastro-entérite aiguë et fébrile; puis le 1er mai une angine qui cède rapidement. Mais dans la nuit du 5 au 6 mai éclate brusquement un point de côté extrêmement douloureux, à maximum au-dessus du mamelon droit, irradiant avec toux très pénible et expectoration muco-purulente. T.: 40°. Cet état persiste. Le malade s'amaigrit et présente un facies infectieux très marqué, surtout à partir du 10 mai. Neuf jours plus tard on constate l'existence d'une pleurésie droite avec liquide couleur bouillon sale.

Le 24 mai, le malade présente l'aspect d'un phtisique *in extremis* : sueurs profuses, dyspnée intense, anorexie complète. T.: 39°5 ; P.: 120. L'épanchement remonte jusqu'au niveau de l'épine de l'omoplate avec du souffle et des râles sous-crépitants. A gauche, foyers disséminés de râles sous-crépitants. Expectoration jaune-verdâtre, sans trace de sang.

L'examen des crachats décèle, associées à des diplocoques encapsulés, la présence de levures en très grande abondance, faisant aussitôt penser à la possibilité d'une **infection mycosique**. Le traitement ioduré est commencé le 27 mai, au matin, avec 4 grammes par jour.

Le 28, brusquement, la température tombe à 37°5, et à la normale le 29 pour ne plus remonter. Tous les symptômes s'atténuent et le malade commence à s'alimenter. « Il ne se reconnaît plus. » Les jours suivants, les signes pleuro-pulmonaires se modifient ; l'épanchement diminue, puis disparaît. On ne constate plus de lésions, l'examen des crachats et l'ensemencement sont négatifs. Au 24 juin, les signes généraux sont ceux d'un convalescent, les signes locaux ceux d'une broncho-pneumonie chronique.

L'espèce de la levure et ses caractères seront publiés ultérieurement avec la fin de l'évolution (**Potron**. *Soc. de médecine*, 25 juin 1913).

LYON. — M. **Jaboulay** a présenté un kyste hydatique du volume d'une mandarine qu'il a extirpé par morceaux du canal cholédoque d'un malade atteint de jaunisse. Un homme de trente-trois ans, vigoureux, aurait eu deux crises douloureuses ressemblant à des coliques hépatiques ; il était ictérique depuis un mois et avait maigri pendant ce temps de 5 à 6 kilos ; le foie débordait les côtes, la vésicule biliaire était perceptible et pour ces raisons on croyait plus à un néoplasme qu'à un calcul. L'opération faite montra un cholédoque dilaté, gros comme l'index et l'incision en fit sortir la paroi d'un kyste hydatique suppuré, dont les fragments furent extraits à l'aide d'une pince. (L'examen histologique montra des crochets dans le liquide et les membranes du kyste hydatique). Ce cholédoque fut drainé comme d'habitude ; le premier liquide qui fut extrait par aspiration ne contenait plus de crochets ni de membrane hydatide. Il est donc probable que ce kyste était unique, sans coexistence de kyste hydatique du foie ; et, dans ce cas, **il est intéressant de soulever la question de l'origine ascendante** par les voies biliaires vers leur embouchure dans le duodénum de **l'embryon hexacanthe** du tænia ecchinocoque. La vésicule biliaire ne contenait que le liquide clair de sa sécrétion muqueuse. Les suites opératoires furent simples (*Soc. nationale de médecine*, *7 juillet* 1913).

MM. **Bonnet** et **J. Gaté** présentent un homme âgé de trente-quatre ans, qui contracta il y a onze ans la syphilis. A ce moment, un traitement fut suivi pendant trois mois seulement. On aurait constaté au début de la maladie une roséole typique, ainsi que des plaques muqueuses. Depuis le malade n'avait jamais accusé aucun symptôme.

A part cette syphilis et un alcoolisme certain, l'histoire du malade ne révèle aucun détail intéressant.

Et ce qui l'amène à l'hôpital, c'est d'une part des troubles de la vue, d'autre part une raucité particulière de la voix.

Il y a dix-huit mois, il aurait eu à l'œil gauche une affection assez mal déterminée, caractérisée par des douleurs et par la rougeur de la conjonctive (?); les phénomènes durèrent trois semaines, puis se produisirent identiques au niveau de l'œil droit où ils persistèrent deux mois.

Le malade ne fut pas obligé d'interrompre son travail ; mais depuis ce moment, il ne peut ouvrir complètement son œil droit et il remarque que sa vue baisse de ce côté sans cependant avoir eu de diplopie.

Il y a un mois et demi survint une céphalée très violente, surtout nocturne, avec état vertigineux très marqué. Il dut entrer pour ces malaises à l'hôpital. Depuis, les céphalées ont persisté.

Il y a trois semaines, dans la nuit, le malade eut dans le côté droit une crampe brusque ; le lendemain au réveil le malade n'éprouvait absolument plus rien à ce niveau. Il y a trois semaines également le malade a remarqué qu'il avait la voix enrouée.

A l'entrée, on note un ptosis incomplet de la paupière supérieure droite. L'élévation et l'abaissement du globe oculaire, ainsi que son adduction sont limités. L'abduction est normale. La pupille est plus petite à droite qu'à gauche ; elle réagit encore à la lumière, mais lentement et imparfaitement. L'examen du fond d'œil de ce côté montre la décoloration d'un segment de la papille, faisant craindre un début d'atrophie. Il n'y a rien à l'œil gauche.

Légère parésie faciale droite avec intégrité du facial supérieur. Le malade, qui n'a pas connaissance de ce symptôme ne peut en préciser la date d'apparition.

Raucité de la voix : l'examen laryngoscopique montre une paralysie récurrentielle gauche. Le larynx est un peu rouge. Le malade ayant eu à plusieurs reprises quelques accès d'une toux assez spéciale rappelant un peu la toux aboyante, on recherche une ectasie aortique : l'exploration radioscopique est négative.

Pas de troubles de la station debout, ni de la marche. Pas d'incoordination. Pas de troubles de la sensibilité. Les réflexes rotuliens, exagérés des deux côtés, le sont un peu plus à droite ;

Le malade fut mis, dès son entrée, à l'iodure et aux injections de biiodure : la mobilité de l'œil droit s'est améliorée, ainsi que la paralysie faciale. Les céphalées se sont atténuées.

Donc, ce malade a eu, onze ans après le chancre une syphilis cérébrale très nette à forme méningée, circonscrite à la base, comme le prouvent les paralysies multiples des nerfs craniens. Les 3e, 7e, 10e, 11e paires ont été prises du côté droit. Le nerf optique est peut-être lui aussi en voie d'atrophie.

Une pareille multiplicité de paralysies crâniennes est relativement rare. De plus, il est curieux de constater que chez ce malade où tous les signes paralytiques siègent à droite, la paralysie récurrentielle siège à gauche. Il faut probablement admettre chez lui des lésions diffuses de la base (*Soc. des Sciences médicales*, 18 juin 1913).

BORDEAUX. — M. **Klingebiel** montre une femme portant depuis trente ans des **brûlures étendues** de ses membres inférieurs, qui a vu **évoluer** en un an et demi **un épithélioma** qui occupe actuellement toute la face externe de la jambe et de la cuisse (*Soc. anatomo-clinique*, 9 juin 1913).

M. Lavielle présente un appareil simple à manier, d'une grande ingéniosité, rappelant les bronchoscopes et permettant de faire arriver directement les **Rayons solaires sur les lésions laryngées** (*Soc. anatomo-clinique*, 9 juin 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 4 décembre 1913.

Hypophysectomie et atrophie génitale expérimentales. — MM. JEAN CAMUS et GUSTAVE ROUSSY présentent une série de cinq chiens. Les trois premiers ont subi une ablation partielle ou presque totale de l'hypophyse et deux d'entre eux n'ont présenté comme troubles qu'une croissance générale assez notable, mais sans atrophie génitale. Le quatrième a subi une ablation partielle de l'hypophyse et une cautérisation étendue de la région ; il présente des modifications du train postérieur, des extrémités des membres et de l'atrophie génitale très nette, sans obésité. Le cinquième a subi une lésion profonde de la région, sans ablation de l'hypophyse ; il présente de l'atrophie testiculaire.

Ce qui conditionnerait l'atrophie de l'appareil génital serait donc moins la lésion de l'hypophyse que celle de la base du cerveau. Quant à l'obésité, elle n'est pas forcément liée à l'atrophie génitale et on peut observer expérimentalement une dissociation du syndrome hypophysaire adiposo-génital.

Syndrome bulbaire d'origine syphilitique. — MM. DUFOUR et THIERS présentent un homme de quarante et un ans atteint, depuis dix mois, de troubles de la déglutition et de la phonation à marche lente et progressive. La langue est atrophiée et animée de mouvements fibrillaires. Il s'agit donc d'un type de paralysie bulbaire.

Deux points sont plus particulièrement signalés ici : 1° l'étiologie syphilitique démontrée par l'existence d'une hyperalbuminose rachidienne avec lymphocytose légère et par la réaction de Wassermann.

2° L'association aux troubles énumérés du rire et du pleurer spasmodiques, qu'on considère habituellement comme un attribut essentiel de la paralysie pseudobulbaire d'origine cérébrale et que M. Dufour croit plutôt liée à des lésions bulbo-protubérantielles.

Paraplégie sensitive et motrice. — M. SOUQUES montre un enfant atteint de paraplégie absolue des membres inférieurs avec anesthésie complète, superficielle et profonde, contracture en flexion, réflexes de défense exagérés.

Le point le plus intéressant de cette observation est la conservation des fonctions sphinctériennes. Bien que le malade ne sente nullement le besoin, il a des mictions tout à fait normales.

Tumeur cérébrale opérée depuis quinze mois. — MM. DE LAPERSONNE et E. VELTER. — Homme de quarante et un ans opéré pour tumeur cérébrale de l'hémisphère gauche, volumineux angio-sarcome des méninges, qui fut extrait en presque totalité. Il persiste actuellement une légère parésie faciale, une monoplégie de la main droite et un peu d'aphasie motrice. L'acuité visuelle est de 1/50e à gauche, de près de 4/10e à droite. Dans ce cas, la prédominance de la stase à gauche a permis, en l'absence de tout autre signe de localisation, de diriger l'intervention sur le côté gauche. Il n'y a pas actuellement de récidive.

Dysostose cranio-faciale héréditaire. — MM. CROUZON et CHATELIN présentent un enfant atteint de cette anomalie : brièveté du crâne, tuméfaction frontale, exophtalmie, strabisme. Un oncle de cet enfant est porteur de la même malformation. PAUL CAMUS.

SOCIÉTÉS DIVERSES

M. **Lebœuf** a étudié la **lèpre** dans la Nouvelle-Calédonie et ses dépendances.

Il pense que la contagion se fait directement du malade au malade, ou indirectement par des objets souillés par lui, mais dans des conditions *très étroites, très limitées*. Le rayon de dissémination *paraît très faible*. Quant aux acariens ou aux insectes, seuls le *Demodex folliculorum* et les diptères du genre *musca* — surtout la mouche domestique — pourraient *peut-être* se voir incriminer.

Le meilleur mode de prophylaxie individuelle contre la lèpre serait l'usage quotidien de l'eau et du savon.

La lèpre est en train de changer lentement de type en Calédonie : les formes tubéreuses deviennent de moins en moins fréquentes et l'on voit apparaître des formes mixtes à prédominance nerveuse, trophoneurotiques pures et frustes. (*Soc. de pathologie exotique*, octobre 1913).

En Indo-Chine on attribuait autrefois **toute dysenterie à l'amibe.** M. **Gauducheau** a rencontré le bacille de Shiga à Hanoï en 1911 et, depuis cette époque, MM. Denier et Huet, à Saïgon, ont vu des bactéries de ce groupe dans plus de 30 p. 100 des cas. On ira encore probablement plus loin, attendu que l'on voit souvent dans la dysenterie des *coli* qui n'ont sur le lactose qu'une activité extrêmement minime (*Soc. de pathologie exotique*, octobre 1913).

M. **Roger Glénard** montre que la **méthode de survie par circulation artificielle** donne, avec l'intestin de divers animaux, des résultats remarquables que l'enregistrement cinématographique permet d'étudier avec la plus grande précision.

Sur l'animal vivant, on peut constater l'action frénatrice permanente qu'exerce le système nerveux central sur les mouvements de l'intestin ; on peut établir le rapport qui lie la pression artérielle à la viscosité du liquide circulant et l'on réalise expérimentalement le syndrome intestinal de l'hypertension portale ainsi que les différents phénomènes qui surviennent dans les cas d'occlusion. La méthode de la perfusion a déjà donné pour l'étude de la motricité intestinale des résultats fort intéressants, surtout en ce qui concerne l'action des purgatifs ; elle permettra d'importantes déductions à pratiquer sur les autres fonctions de cet organe (*Soc. de médecine de Paris*, 25 novembre 1913).

Pour M. **L. Pron** (d'Alger), **le clapotage n'est pas forcément l'indice d'une stase.** Le contenu gastrique qui donne lieu au clapotage peut être de la bile pure, un mélange d'hypersécrétion et de bile, un liquide d'hypersécrétion renfermant tous les éléments du suc gastrique, un liquide muqueux acide ou même de la bouillie alimentaire s'il y a sténose pylorique. L'examen clinique, dans les cas de clapotage, est insuffisant ; seuls le tubage et l'analyse du contenu gastrique permettent le diagnostic de la nature de ce contenu (*Soc. de Médecine de Paris*, 25 octobre 1913).

CHRONIQUE DES LIVRES

La sécrétion pancréatique. 1913, 1 vol. de 130 pages. Collection de monographies des *Questions biologiques actuelles* par le Dr TERROINE (*Hermann*, édit. Paris).

M. Terroine qui a étudié depuis de longues années une série de problèmes physico-chimiques de la sécrétion pancréatique, a été chargé de résumer l'ensemble de nos connaissances actuelles sur cette question qui s'est rénovée depuis quelques années. Il l'a fait dans une monographie très importante où se trouvent accumulés un grand nombre de renseignements techniques et où les innombrables recherches parues sur cette question sont passées au crible d'une critique rigoureuse. Cette critique et les expériences personnelles de l'auteur donnent à l'ouvrage une valeur considérable. P. CARNOT.

Formulaire des médications nouvelles pour 1914, par le Dr GILLET. 1914, 1 vol. in-16, de 300 pages avec figures, cart. 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. Paris).

La neuvième édition de ce formulaire est relative aux médications nouvelles pour 1914. On y trouve une série de renseignements sur les médications antisyphilitiques nouvelles, la bactériothérapie intestinale, les médications colloïdales, l'opothérapie, la médication radioactive, les vaccins antituberculeux, etc. P. C.

Quelques consultations médicales, par le Dr OPPENHEIM. 1913, 1 vol. in-8. (*Rouzaud*, à Paris).

M. Oppenheim a réuni en une brochure divers articles de thérapeutique pratique parus dans le *Progrès médical*. Les lecteurs y trouveront quelques types d'ordonnances telles que chaque praticien est amené chaque jour à en rédiger. Ce volume sans prétention et qui vise surtout à être utile, rendra par là même service à ceux pour qui il a été écrit en leur fournissant pour différents types de malades un traitement pratique bien ordonnancé. P. C.

Les pleurésies tuberculeuses, par A. CHANTEMESSE et A. COURCOUX. 1913, un vol. in-18 de 467 p. et 51 figures, 5 fr. (BIBLIOTHÈQUE DE LA TUBERCULOSE; *Doin et fils*, édit. Paris).

Dans un historique rapide, les auteurs passent en revue les différentes conceptions des pleurésies tuberculeuses. Ils étudient ensuite en trois parties distinctes les pleuro-tuberculoses séro-fibrineuses, les pleuro-tuberculoses hémorragiques, la pleuro-tuberculose purulente.

La partie la plus importante de l'ouvrage est celle qui traite des pleurésies séro-fibrineuses et elle occupe à juste titre les trois quarts du volume : l'anatomie pathologique, la bactériologie, la physiologie pathologique, la cytologie et la clinique y sont longuement détaillées.

Plusieurs symptômes, plusieurs moyens de diagnostic ont été décrits dans ces dernières années et les auteurs donnent très complètement toutes ces acquisitions récentes.

Ce travail n'est pas seulement une mise au point; nous y trouvons l'exposé de recherches et de considérations personnelles intéressantes, principalement sur plusieurs points de l'anatomie pathologique et sur le rôle des bacilles et de ses périodes.

Un index bibliographique de 32 pages termine le volume et constitue une documentation précieuse pour tous ceux qui poursuivront des recherches sur cet important chapitre de la tuberculose. Ajoutons que le côté essentiellement pratique, la thérapeutique, n'a pas été négligé et que le médecin trouvera clairement indiquée la conduite à tenir dans les formes variées des pleurésies tuberculeuses et aux différentes périodes de leur évolution. JEAN CAMUS.

Beiträge zur Klinik der Infectionskrankheiten und zur Immunitätsforschung (*Kabitzsch*, édit. à Wurzburg).

Le deuxième fascicule du 1er volume contient comme travaux originaux : sialo-adénite sublinguale épidémique, par HÉGLER ; des résultats nouveaux sur la Framboesia tropica, par HANNES ; une contribution au diagnostic sérologique de l'ulcère par LESCHKE ; un travail sur la régénérescence épithéliale des reins dans la diphtérie, par HAESSNER ; un travail sur la bactériémie des fèces et son importance au point de vue clinique et théorique, par ROMER.

Cet ouvrage contient de nombreuses figures, tableaux ou courbes dans le texte. Il y a en outre de nombreuses et longues analyses. H.

Beiträge zur Klinik der Infektionskrankheiten und zur Immunitätsforschung. — (*Curt. Kabitzsch*, éditeur, à Wurzburg). Vient de paraître le troisième et dernier volume des *Klinische Beiträge* publiées sous la direction du Pr BRAUER, directeur de l'hôpital d'Hambourg-Eppendorf.

Le présent fascicule contient des articles originaux : du Dr LINDEMANN, sur l'état infectieux dans l'avortement criminel ; de MM. LUDKE et KOERBER donnant les résultats de leurs recherches sur le processus de la production des anticorps. Signalons en outre les articles du Dr GEBB sur la sérumthérapie de l'ulcus de la cornée ; du Dr BRUCK sur l'influence des recherches d'anaphylaxie en dermatologie et en vénéréologie ; du Dr Ludwig FEJES, de Budapest sur la colisepsie.

Presque tous ces travaux sont illustrés de figures ou de courbes ou suivis de longues bibliographies. K.

Beurre de vache et graisse de coco, par MM. Jean LAHACHE, pharmacien-major de 1re classe en retraite, et Francis MARRE, expert-chimiste près les tribunaux de la Seine. 1 vol. in-12, de 364 p. (*Maloine*, Paris.)

Les auteurs, auxquels on doit déjà plusieurs travaux intéressants, se sont attachés, cette fois-ci, à la production du beurre, et à ses fraudes, ainsi qu'à l'étude économique, sociale, parlementaire, chimique de la graisse de coco. On trouvera dans le présent ouvrage des comptes rendus techniques et documentaires concernant la fabrication et l'épuration de la graisse de coco, les constantes de cette dernière substance alimentaire et celle du beurre de vache, la recherche de la première matière grasse dans la seconde, sa caractérisation chimico-physique et optique.

Le livre expose en appendice quelle est la législation beurrière internationale.

Tous ceux qui s'occupent d'hygiène alimentaire avec un esprit de précision qui doit s'attacher surtout à l'étude fondamentale des aliments, tous les experts-chimistes chargés de la répression des fraudes, consulteront avec fruit le bon travail de MM. J. Lahache et F. Marre. H.

Formulaire. Consultations médicales et chirurgicales, par les Drs LEMOINE et GÉRARD. *6e édition.* 1913, 1 vol. in-18 (*Vigot*, éd., Paris).

Les savants professeurs de Lille, avec la collaboration de MM. Doumer pour la physiothérapie et Vanverts pour la chirurgie, publient la sixième édition de leur ouvrage. Le succès des précédentes montre mieux qu'une analyse, la faveur dont il jouit auprès du public : des modifications importantes le tiennent au courant des nouveautés thérapeutiques. P. C.

LA MÉDECINE EN BELGIQUE

LE PROFESSEUR GUSTAVE BRUYLANTS PRÉSIDENT DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE BELGIQUE

C'est la section des sciences pharmaceutiques qui a élu cette année le président de l'Académie Royale de Médecine et l'honneur échoit à G. Bruylants, docteur ès sciences chimiques, professeur à l'Université de Louvain, né à Louvain le 10 janvier 1850.

Dès 1880 il professait la chimie physiologique et l'urologie à l'Université de Louvain. On lui doit de très nombreuses recherches de chimie industrielle, sur les denrées alimentaires, sur les essences, les huiles essentielles, la morphine et ses dérivés, etc. Ses rapports au conseil supérieur d'hygiène sur la céruse, les beurres, les vinaigres, les margarines, les farines, etc., ont servi de base à des mesures utiles de réglementation, de même que ses travaux de chimie industrielle et d'hygiène des villes.



Photo Buyle.
LE Pr GUSTAVE BRUYLANTS

Mais c'est surtout en chimie toxicologique que le Pr Bruylants a donné les fruits d'un travail éclairé, conçu avec une clarté méthodique et ses expertises dans des affaires célèbres lui ont valu une juste réputation. On trouvera ses travaux dans les Bulletins de l'Académie de Belgique, les Annales de pharmacie de Louvain, la Revue Médicale de Louvain, les Annales de Médecine légale, etc..

Le Pr Bruylants est membre de la conférence internationale pour l'unification des médicaments héroïques, membre du conseil supérieur d'hygiène et officier de l'ordre de Léopold.

Bien que n'appartenant pas directement au monde médical, le Pr Bruylants a rendu par ses travaux d'hygiène, de toxicologie et de chimie physiologique des services qui justifient pleinement son élévation à la présidence de l'Académie de Médecine où il fera valoir ses qualités d'homme de science et de progrès.

Le projet de loi scolaire en Belgique et les médecins. — Le projet de loi scolaire qui se discute actuellement en Belgique et soulève de graves questions de politique et de droit constitutionnel offre cependant un article qui réunit l'approbation unanime quant à son essence : c'est l'obligation de l'inspection médicale instaurée dans toutes les écoles. Voici ce que la Fédération Médicale Belge demande à ce propos :

1° L'inspection médicale des écoles comprendra l'étude des plans, l'hygiène générale des écoles et l'examen individuel des écoliers ;

2° Il sera établi des fiches individuelles, dont la partie médicale sera réglée et rédigée de façon à garantir le secret médical et à éviter toute atteinte aux intérêts du médecin de famille ;

3° La médecine scolaire constitue un service autonome n'ayant aucun rapport avec les services de la bienfaisance publique :

4° Il ne sera, en aucun cas, donné des soins, ni institué de traitement par le médecin-inspecteur, cette institution étant uniquement une œuvre de prévoyance ;

5° Des médecins spécialistes (oculistes, oto-rhino-laryngologistes) seront chargés d'examiner les enfants désignés par les médecins inspecteurs et rémunérés spécialement ;

6° Le nombre des enfants formant la section d'un médecin-inspecteur ne dépassera pas cinq cents ;

7° Les services des médecins inspecteurs d'écoles seront rémunérés et tarifés sur la base de 2 francs par tête d'écolier. Une rémunération spéciale sera accordée aux médecins inspecteurs chargés par les administrations ou les directions d'école de visites, rapports, etc.... concernant la surveillance, l'hygiène des locaux, ou de toute mission n'ayant pas directement pour objet l'examen individuel des écoliers. Cette rémunération sera fixée à 12 francs par vacation et, dans ce cas, une indemnité de parcours sera accordée à partir du troisième kilomètre tant à l'aller qu'au retour et calculée à raison de 0.50 par kilomètre. Actuellement les médecins investis d'un mandat électif ne peuvent assurer un service public rétribué dans leur commune.

La loi communale devra être modifiée ou interprétée de telle manière que les médecins investis d'un mandat communal puissent être nommés médecins inspecteurs des écoles. Il y va de l'intérêt public, car, dans la plupart des communes les médecins ou le médecin font partie du conseil communal, et dès lors, la loi serait difficilement applicable ; de plus, il arriverait souvent que les médecins qui s'occupent le plus des questions d'hygiène seraient précisément ceux qui ne pourraient apporter à la nouvelle loi l'appoint de leur expérience et de leur science.

Enfin faisons observer que le projet du gouvernement veut abandonner aux chefs des écoles privées (c'est-à-dire confessionnelles) le soin de nommer leur médecin inspecteur. C'est ce contre quoi beaucoup de médecins s'élèvent et le Dr Persoons, député, s'est fait leur porte-parole. L'inspection médicale scolaire est un service public qui doit être confié par l'État à tous les praticiens capables d'en assurer l'accomplissement et les praticiens belges ne sont pas près de livrer leurs unions professionnelles au régime de la politique, des discussions philosophiques et religieuses.

Office d'Assurance et prévoyance sociale. — C'est le titre que le Ministère de l'Industrie et du Travail de Belgique vient de donner à un nouvel organisme qui aura de nombreux rapports avec les médecins : car il s'occupera des accidents du travail, des institutions de prévoyance, des unions professionnelles, etc....

Conseil supérieur de Bienfaisance. — En Belgique cet organisme spécial est actuellement saisi des questions suivantes :

1° Questionnaire à adresser aux administrations charitables pour établir la statistique de la bienfaisance en Belgique ; 2° Moyens pour faciliter le reclassement des individus mis à la disposition du gouvernement pour mendicité et vagabondage ; 3° Intervention des pouvoirs publics en faveur des enfants anormaux ; 4° Modifications aux lois et règlements de la bienfaisance publique.

Bibliothèque du Doctorat en Médecine

Publiée sous la direction de

A. GILBERT
Professeur à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin de l'Hôtel-Dieu.

L. FOURNIER
Médecin
des Hôpitaux de Paris.

30 vol. in-8, d'environ 500 pages, illustrés de nombreuses figures. Chaque volume cartonné. 10 à 16 fr.

VOLUMES PARUS :

Précis d'Histologie, par BRANCA, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 2e *édition*, 1910, 1 vol. in-8 de 755 pages. avec 390 figures, noires et coloriées, cartonné .... 15 fr.

Précis de Physique médicale, par A. BROCA, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 2e *édition*, 1914, 1 vol. in-8 de 633 pages, avec 379 figures, cartonné .... 12 fr.

Précis de Chimie médicale, par DESGREZ, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 1914, 1 vol. in-8 de 450 pages, avec 150 figures, cartonné .... 12 fr.

Précis d'Anatomie topographique, par le Dr A. SOULIÉ, professeur à la Faculté de Médecine de Toulouse. 1911, 1 vol. in-8 de 729 pages, avec 246 figures noires et coloriées, cartonné .... 16 fr.

Précis de Pathologie Externe. — III. Poitrine et Abdomen, par le Dr OMBRÉDANNE, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux. 1909, 1 vol. in-8 de 500 pages, avec 186 figures noires et coloriées, cartonné .... 10 fr.

— IV. **Organes génito-urinaires**, par les Drs SCHWARTZ, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et MATHIEU, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1912, 1 vol. in-8 de 476 pages, avec 200 figures noires et coloriées, cartonné .... 10 fr.

Précis de Médecine Opératoire, par P. LECÈNE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux. 1911, 1 vol. in-8 de 315 pages, avec 321 figures, cartonné .... 10 fr.

Précis d'Obstétrique, par le Dr FABRE, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, Accoucheur des hôpitaux de Lyon 1910. 1 vol. in-8 de 764 pages avec 466 figures, cartonné .... 16 fr.

Précis de Pathologie générale, par le Dr H. CLAUDE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin des hôpitaux, et le Dr Jean CAMUS, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1909, 1 vol. in-8 de 682 pages, avec 147 figures noires et coloriées, cartonné .... 12 fr.

Précis de Parasitologie, par J. GUIART, professeur à la Faculté de médecine de Lyon. 1910, 1 vol. in-8 de 628 pages, avec 549 figures noires et coloriées, cartonné .... 12 fr.

Précis de Pathologie Interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du Sang, par les Drs DOPTER, professeur au Val-de-Grâce, RATHERY et RIBIERRE, agrégés et médecins des hôpitaux de Paris. 1912, 1 vol. in-8 de 907 pages, avec 92 figures noires et coloriées, cartonné .... 14 fr.

Précis d'Anatomie pathologique, par Ch. ACHARD, professeur, et M. LŒPER, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 1908, 1 vol. in-8 de 555 pages, avec 312 figures entièrement nouvelles et 2 planches coloriées, cartonné .... 12 fr.

Précis de Thérapeutique, par le Dr H. VAQUEZ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. 1907, 1 vol. in-8 de 492 pages, cartonné .... 10 fr.

Précis d'Hygiène, par le Dr MACAIGNE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux. 1911, 1 vol. in-8 de 427 pages avec 121 figures, cartonné .... 10 fr.

Précis de Médecine légale, par V. BALTHAZARD, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 2e *édition revisée et augmentée*. 1911, 1 vol. in-8 de 612 pages, avec 136 figures noires et 2 planches coloriées, cartonné .... 12 fr.

Précis d'Ophtalmologie, par le Dr TERRIEN, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. Préface du professeur De Lapersonne. 1908. 1 vol. in-8 de 600 pages avec 271 figures, cartonné .... 12 fr.

Précis des Maladies des Enfants, par le Dr E. APERT, médecin des hôpitaux de Paris. Introduction sur l'Exploration clinique dans la première enfance, par le Dr MARFAN, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades. 2 éd., 1914, 1 vol. in-8 de 568 p., avec 102 fig., cartonné .... 12 fr.

Précis de Microbiologie, par DOPTER et SACQUÉPÉE, professeur et agrégé au Val-de-Grâce. 1914. 1 vol. in-8 de 900 pages, avec figures noires et coloriées, cartonné .... 18 fr.

SOUS PRESSE :

Anatomie, par GRÉGOIRE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 3 vol.

Précis de Pathologie Externe. — I. Pathologie chirurgicale générale, par les Drs J.-L. FAURE, ALGLAVE et DESMAREST, agrégés à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol.

— II. **Tête, Cou, Rachis, Membres**, par les Drs OKINCZYC, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et MATHIEU, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Précis de Pathologie Interne. — II. Maladies du Cœur et des Poumons, par les Drs LŒPER, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, JOSUÉ, médecin des hôpitaux de Paris, PAISSEAU, chef de clinique et PAILLARD. 1 vol.

— III. **Maladies de l'Appareil digestif et de l'Appareil urinaire**, par les Drs GILBERT, WIDAL, professeurs à la Faculté de médecine de Paris, CASTAIGNE, agrégé, JOMIER, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol.

— IV. **Maladies du Système nerveux**, par le Dr CLAUDE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol.

Dermatologie et Syphiligraphie, par JEANSELME, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris; SÉZARY, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol.

Laryngologie, Otologie, Rhinologie, par SEBILEAU, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 1 vol.

Psychiatrie, par DUPRÉ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et P. CAMUS, médecin des asiles d'aliénés. 1 vol.

Matière médicale et Pharmacologie.

Physiologie.

NÉCROLOGIE

LE DOCTEUR GASTON VIGUIER

Il y a quelques mois seulement, *Paris Médical* était heureux de souligner les titres universitaires et scientifiques de celui qui, après un brillant concours, venait d'être nommé agrégé d'histoire naturelle près la Faculté de médecine d'Alger.

Aujourd'hui nous avons le triste devoir d'associer nos bien sincères regrets à ceux qu'a exprimés éloquemment le *Bulletin médical de l'Algérie*, à l'occasion de la mort récente et si prématurée de ce jeune savant de vingt-huit ans dont le travail inlassable avait déjà produit beaucoup et promettait davantage.



LE Dr VIGUIER.

C'est devant une foule d'amis, de confrères et de collègues, que M. le Pr Curtillet, doyen de la Faculté de médecine d'Alger, a fait revivre en termes élevés les qualités rares qui se cachaient sous une modestie non moins rare, dans la personne de M. Viguier.

Nous ne reviendrons pas sur le passé scientifique de celui qui n'est plus. Ajoutons pourtant ce détail : c'est que le Dr Viguier venait de se marier quelques semaines seulement avant sa mort, et de se créer ainsi un intérieur dont l'avait privé la perte successive de son père et de sa mère.

Sic fata voluerunt !

H.

NOUVELLES

La vente des toxiques par les vétérinaires. — D'après la législation actuelle, les vétérinaires ont le droit de *prescrire* les substances vénéneuses destinées au traitement des animaux, mais les pharmaciens seuls peuvent *vendre* ces substances au public.

Cette disposition présente, dans la pratique, l'inconvénient suivant : lorsque l'animal malade se trouve dans une ferme isolée ou dans une localité dépourvue d'officine, le vétérinaire ne peut, sans violer la loi, lui administrer le médicament nécessaire, si ce médicament renferme une substance inscrite au tableau des toxiques.

Il y a donc lieu d'adopter, pour les vétérinaires, une disposition analogue à celle qui permet aux médecins établis dans les communes ou agglomérations dépourvues d'officine de fournir des médicaments aux personnes près desquelles ils sont appelés. C'est, toutefois, le domicile du propriétaire de l'animal qui doit être pris en considération, plutôt que le domicile du vétérinaire, ce dernier exerçant le plus souvent son art loin de chez lui. On peut même admettre, la médecine vétérinaire ayant fréquemment un caractère d'urgence, que le vétérinaire ait le droit, même dans les communes où il existe une pharmacie, d'administrer lui-même aux animaux des médicaments contenant des substances toxiques.

L'article du décret doit donc être ainsi rédigé :

Les vétérinaires sont autorisés à détenir, pour l'usage de la médecine vétérinaire, les substances visées au présent article. Sans avoir le droit de tenir une officine ouverte, ils sont autorisés, pour le traitement des animaux confiés à leurs soins, à délivrer et à vendre ces substances à leurs clients, *lorsque ceux-ci résident dans des communes ou agglomérations dépourvues de pharmacie. Dans les autres communes, ils jouissent de la même faculté dans le cas où l'administration en est faite par eux-mêmes aux animaux* (1).

Est-il possible d'aller plus loin et d'autoriser les vétérinaires à vendre couramment les médicaments toxiques destinés aux animaux, alors qu'il existe une officine à proximité du lieu où l'animal est en traitement?

Ce serait aller, sans aucune nécessité, contre l'intérêt général et contre l'esprit de la loi.

Le cumul de la médecine avec la pharmacie présente le même inconvénient, qu'il s'agisse du traitement de l'homme ou de celui des animaux. Il n'est pas bon que le juge de l'opportunité d'une médication soit en même temps le débitant du remède. La médecine vétérinaire est, d'ailleurs, une médecine essentiellement économique, le prix du traitement étant subordonné à la valeur de l'animal ; l'intérêt du propriétaire, qui est, le plus souvent, un agriculteur, sera donc mieux sauvegardé si l'auteur de la médication ne peut être guidé par aucune considération d'intérêt personnel.

La réglementation relative aux substances vénéneuses a pour but d'établir les responsabilités en cas d'erreur ou d'accident ; si le vétérinaire a rédigé une ordonnance et si le pharmacien a préparé le remède, il est facile de retrouver l'auteur de la faute commise et de lui en faire supporter les conséquences ; si le vétérinaire a lui-même fourni un toxique connu de lui seul, le défaut d'ordonnance écrite supprimera un important élément d'information.

Au point de vue du contrôle exigé par le service d'inspection, il est certain que la disposition d'une officine se prête, beaucoup mieux que le domicile des vétérinaires, à la surveillance exigée par la loi. Les vétérinaires n'ont aucun local commercial, et lors de la visite de l'inspecteur, ils ne présentent à ce dernier que ce qu'ils veulent bien lui montrer.

La médecine vétérinaire doit donc rester, autant que possible, distincte de la pharmacie ; le cumul ne doit être toléré qu'à titre exceptionnel.

Le président de l'Association des syndicats pharmaceutiques de France,
Dr HENRI MARTIN.

(1) La partie en italique constitue une addition du texte proposé à l'Académie de médecine.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

La méthode respiratoire, le souffle, l'énergie et la vigueur pour tous, par le Dr BOISLEUX, 1911, 1 vol. in-12 de 95 pages avec figures. Broché 4 francs (*Dr Boisleux*, 11, rue de Malte, Paris.)

Les psychoses pénitentiaires, par le Dr ANDRÉ COSTEDOAT. 1913. gr. in-8 Br. (*Imprimerie L. Grosjean*, à Lyon).

Moclonie mimique d'origine émotive, par le Dr HENRI AIMÉ gr. in-8. Gr. (*Delarue* édit., Paris).

Medicus. Guide annuaire des Étudiants et des Praticiens, 41e année. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 1740 pages, cartonné: 5 francs (ROUZAUD, 41, rue des Écoles.)

Estudio de la fiebre tifoidea en Valencia. La vaccination antitifica en el pueblo de dos aguas, par le Dr ANTONIO SALVAT Y NAVARRO, 1913, in-8. Br. (Extrait de la *Revista Medica de Sevilla*).

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — MUTATIONS. — M. Dupré passe à Laennec ; M. Milian, à la Rochefoucauld ; M. Jousset, à Sainte-Périne ; M. Guillain, à Debrousse.

CONCOURS DE L'INTERNAT. — *Pathologie.* — Séance du 3 décembre 1913. — MM. Morin (Pierre), 7 ; Duroselle, 12 ; Wiart, 11 ; Jacquelin (Charles), 9 ; Jacquelin (André), 10 ; Mlle Samet, 8 ; MM. Charpin, 11 ; Ernst, 10.

Séance du 5 décembre 1193. — MM. Morice, 6 ; Gaume, 8 ; Perrin (Henri), 11 ; Bertaux (André), 9 ; Viollet, 7 ; Mérine, 12 ; Hufnagel, 9 ; Aubin, 8 ; Sedan-Miégemolle, 9.

Séance du 6 décembre 1913. — MM. Kahn (Georges), 8 ; Gibert, 10 ; Wroczinski, 8 ; Constantin, 9 ; Parcheminey, 8 ; Mercier, 12 ; Béhague, 7 ; Tourneix, 12 ; Ulmann, 7.

Séance du 8 décembre 1913. — MM. Cojan, 10 ; Couinaud, 9 ; Malet, 11 ; Gresset, 9 ; Bourdier, 6 ; Janet, 9 ; Martin de Laulerie, 12 ; Giroux, 11.

Anatomie. — Séance du 3 décembre. — MM. Dugué, 7 ; Doumer (Edmond) et Lambert, 9 ; Vinçotte, 5 ; Crétin, 3 ; Piédelièvre et Reinhold 7 ; Deroche, 3 ; Renard (Jacques-Paul), 10 ; Carrière, 4.

Séance du 4 décembre. — MM. Picard (René), 9 ; Soupault, 11 ; Winter, 5 ; de Butler d'Ormond, 9 ; Daudet et Serrand, 10 ; Pollet, 8 ; Delahaye, 7.

Séance du 5 décembre. — MM. Trousset, 11 ; Delmas, 5 ; Loiseau et Richoux, 8 ; Fornairon, 5 ; Marcassus, 10 ; Perrier (Léon), 8 ; Xoudis, 13.

Séance du 6 décembre, — MM. Deguignand, 10 ; Chabanier, 9 ; Bardon, 8 ; Brizard, Deron et Mlle Armand, 10 ; MM. Codet et Tiphine, 8.

Séance du 8 décembre. — MM. Vivier, 12 ; Deschamps (Pierre), 9 ; Manne, 10 ; Hartglass et Bourdeaux 12 ; Yoyotte, 6 ; Bloch, 13.

Séance du 9 décembre. — MM. Lamare, 12 ; Netter, 5 ; Rousse, Caussé et Wallon, 6 ; Coty, 9 ; Thinh, 10.

CONCOURS DE LA MÉDAILLE D'OR. — *Médecine.* — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de quatrième année (année 1913-1914) aura lieu le lundi 9 mars 1914, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau).

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au service personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures, du 5 au 10 janvier 1914 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au service du personnel au plus tard le samedi 10 janvier 1914, à trois heures, dernier délai.

Hospice départemental de Villejuif. — Ce nouvel établissement qui dépend directement de la préfecture de la Seine a été inauguré hier 12 décembre, sous la présidence de M. Poincaré, président de la République. Les honneurs de la maison ont été faits par MM. le président du Conseil général et le préfet de la Seine, qu'entouraient M. le Dr Roussy, médecin en chef, et bien d'autres personnalités.

Nous aurons d'ailleurs l'occasion de donner plus de détails sur ce nouvel établissement.

Hôpitaux d'Amiens. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Sont nommés internes titulaires MM. Liénart, Poteaux, Sombret ; internes provisoires MM. Tricot, Lourdel, Duboille. CONCOURS DE L'EXTERNAT. — Sont nommés externes MM. Routier-Delisle, Cuvillier, Maqueron, Desaintfuscien, Chalon, Lamannette, Tersen et Mlle Mahélin.

Hôpitaux de Reims. — Après concours, MM. les docteurs Bouvier et Louis Langlet sont nommés chirurgiens des hôpitaux, et M. le docteur Baud, radiologiste des hôpitaux.

Hôpitaux de Nîmes. — Un concours pour deux places d'interne des hôpitaux de Nîmes sera ouvert le 10 décembre.

Les candidats devront se faire inscrire avant le 8 décembre inclus au secrétariat des hospices.

Hôpitaux de Saint-Étienne. — Un concours pour la nomination d'un chirurgien suppléant aura lieu le 12 janvier 1914 à l'Hôtel-Dieu de Lyon.

Hôpitaux de Lille. — Le jury du concours de l'internat qui aura lieu le 17 décembre est composé de MM. les Prs Wertheimer, Baudry, Lemoine, Lambret, Leclercq (Jules). MM. les Drs Raviart, Georges Gérard et Ingelrans sont désignés comme juges suppléants.

Asile de Château-Picon. — Le concours de l'internat de l'asile de Château-Picon s'est terminé par la nomination de MM. Fournier et Régis, fils de M. le Pr Régis.

Hôpitaux de Besançon. — Un concours par la nomination à un emploi de médecin assistant des services de médecine des hôpitaux de Besançon aura lieu le mardi 16 décembre 19.3.

Se faire inscrire à l'hôpital Saint-Jacques à Besançon.

Prix Fouilloy. — Par décision ministérielle et après avis du conseil supérieur de santé de la marine, le prix du capitaine Fouilloy a été attribué pour 1913 à M. le médecin de 1re classe Goere (J. P.) du port de Brest, pour son travail intitulé : « Contribution à l'étude clinique des affections paratyphiques et à la conn issace bnactériologique des germes du groupe colibacille ».

Asile public d'aliénés de Châlons-sur-Marne. — Un place d'interne sera vacante le 1er janvier 1914 à l'asile départemental d'aliénés de Châlons-sur-Marne.

Pour tous renseignements s'adresser au directeur médecin en chef de l'asile d'aliénés à Châlons-sur-Marne.

Hôpitaux de Poitiers. — Le concours de l'internat s'est terminé par la nomination de MM. Féru, Guyonnet, Renard comme internes titulaires, MM. Durousseau, Drouet, comme internes provisoires.

Inauguration du Dispensaire Léon Bourgeois. — L'inauguration de ce dispensaire, 65, rue Vaneau, a eu lieu le vendredi 12 décembre. Nous avons publié dans *Paris Médical* n° de janvier 1911 un article sur cette œuvre d'assistance très intéressante.

Faculté de médecine de Toulouse. — Une place de professeur titulaire est déclarée vacante à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse.

Un délai de vingt jours, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

M. Faure, chef des travaux, est chargé des fonctions d'agrégé d'histologie en remplacement de M. Guieysse démissionnaire.

École de médecine d'Amiens. — Il sera ouvert le 1er juin 1914, devant l'École préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens, un concours en vue de pourvoir à l'emploi de chef des travaux d'anatomie et d'histologie à la dite École.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

M. Moynier de Villepoix, professeur d'histoire naturelle, est chargé, en outre pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux d'histoire naturelle.

École de médecine d'Angers. — M. Martin, suppléant des chaires de physique et de chimie est chargé,

LA VIE MÉDICALE (Suite)

pendant la durée du congé accordé à M. le Pr Allanic, du 1er novembre au 31 décembre 1913, d'un cours de chimie et toxicologie.

M. le Pr Turlais est nommé chef des travaux de physiologie, et M. le Pr Thésée, chef des travaux d'histoire naturelle.

École de médecine de Tours. — Un concours aura lieu devant l'École supérieure de Pharmacie de Paris le 8 juin 1914 pour une place de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Tours. Le registre d'inscription sera clos le 7 mai.

École de médecine de Marseille. — M. le Dr Brun est chargé d'un cours complémentaire de bactériologie pendant la durée du congé accordé à M. Simond.

Académie de médecine. — La séance annuelle aura lieu le mardi 16 décembre 1913, à trois heures.

Ordre du jour :

1° Rapport général sur les prix décernés en 1913, par M. Blanchard, secrétaire annuel ;

2° Proclamation de ces prix, par M. Chauveau, président ;

3° Éloge de Paul Berger, par M. Reclus.

Les portes seront ouvertes à deux heures un quart.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés :

Officiers de l'Instruction publique. — MM. les docteurs Ancelet et Arnould (de Paris), Bossu (de Vanves), Bouchacourt, Monjoin, Signoret, Truelle et Yuzbachian (de Paris).

Officiers d'Académie. — MM. les docteurs Bachimont (de Nogent-sur Seine), Bigot (de Paris), Couttnier (de Trouville-sur-Mer), Hemery (de Sedan), Prel (de la Garenne-Colombes), Ramé (de Rennes), Venot (de Saint-Germain-en-Laye).

M. le médecin-major de deuxième classe Ouin.

Maison du Médecin. — La mort de M. Hérard met en deuil la Maison du médecin dont il était un des bienfaiteurs. A plusieurs reprises, le vénéré maître avait témoigné toute sa sollicitude pour cette œuvre de solidarité confraternelle.

La « Maison du Médecin » fut pour ainsi dire, une des dernières pensées de cet homme de bien ; il lui tardait qu'elle soit inaugurée. C'est ainsi qu'il avait fait des démarches personnelles auprès de la compagnie de Lyon pour qu'elle organisât un train spécial. Ses dernières volontés stipulent un don de 2000 francs à la «Maison du Médecin» pour les frais d'inauguration.

Dans sa dernière réunion, le conseil d'administration de la société a rendu hommage à la mémoire du maître qui écrivait quelques jours avant sa mort : « A quatre-vingt-quatorze ans, à qui voulez vous que je pense, si ce n'est aux autres? ».

Le Conseil a levé la séance en signe de deuil et décidé que le nom d'Hérard serait perpétué sur la liste des bienfaiteurs de l'œuvre.

Prix de la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux. PRIX BARTHE de SAINT ÉMILION. — 1° Suivant le désir exprimé par le fondateur, ce prix, d'une valeur de 500 fr., pourra être décerné tous les quatre ans, à partir de 1906, « soit à un bon mémoire manuscrit ou imprimé, soit à un bon livre, soit à une œuvre quelconque de médecine, de chirurgie ou de physiologie ».

2° Le titre de Docteur en médecine n'est pas exigé des candidats mais ils doivent être Français ou naturalisés Français et avoir leur domicile habituel dans un des ressorts académiques ressortissant à la Faculté de médecine de Bordeaux (Académies de Bordeaux, Poitiers et Limoges). Les membres de la Société de Médecine et de Chirurgie peuvent prendre part au concours.

3° La Société, sur le rapport du Jury chargé d'examiner les travaux, pourra donner le prix en entier, ou le diviser, ou ne donner qu'un encouragement, ou même ne pas le décerner, sans que ses décisions puissent faire l'objet d'aucune réclamation.

La Société décidera de l'emploi des sommes qui n'auraient pas été distribuées.

4° Ne sont admis à concourir que les mémoires, livres ou œuvres quelconques de médecine, de chirurgie ou de physiologie parus dans les quatre années qui précèdent la clôture du registre des inscriptions pour chaque concours.

5° Les travaux manuscrits ou imprimés remis pour le concours du Prix Barthe, de Saint-Émilion, ne sont pas rendus et restent déposés à la bibliothèque de la Société.

6° Le Jury, composé du président de la Société, du secrétaire général et de cinq autres membres désignés dans la première séance qui suivra la clôture du registre des inscriptions devra déposer son rapport dans la première quinzaine de décembre suivant afin qu'il soit statué sur ses conclusions avant la fin de l'année.

7° Pour le concours de 1914, les travaux, accompagnés d'une lettre de candidature, doivent être adressés *franco de port*, à M. Frèche, secrétaire général de la Société, 42, cours de Tourny, avant le 1er octobre 1914.

Conformément au paragraphe 4 du présent règlement, ne seront admis que les mémoires, manuscrits ou imprimés, livres ou œuvres quelconques de médecine, de chirurgie ou de physiologie parus depuis le 31 mars 1906.

Bibliothèque Javal (CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE DE L'HOTEL-DIEU) — La famille du regretté Javal a fait don à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu de la riche bibliothèque qu'il avait réunie dans son laboratoire d'Ophtalmologie de l'École des Hautes Études, à la Sorbonne. Mme Javal a bien voulu augmenter cette généreuse donation en faisant compléter jusqu'à la fin de 1913 la collection des nombreux périodiques.

Cette bibliothèque est maintenant installée à l'Hôtel-Dieu et pourra être consultée conformément au règlement ci-dessous :

Règlement : 1° La Bibliothèque sera ouverte, à partir du 15 novembre 1913, à MM. les Docteurs et Étudiants, français ou étrangers, qui en feront la demande, les mardi, jeudi et samedi de chaque semaine, de deux heures à cinq heures, sauf pendant le mois d'Août.

2° Ces demandes devront être adressées à M. le Doyen de la Faculté de Médecine, ou à M. le Professeur de Clinique ophtalmologique. — Une carte, valable pour un an, sera délivrée gratuitement à MM. les Docteurs et Étudiants, sur justification de leur identité.

3° En aucun cas, les livres ne pourront sortir de la Bibliothèque.

Jeux Floraux. — A la séance du 18 novembre de l'académie des sciences, belles lettres et arts de Lyon on a donné au Pr Morat l'églantine d'or et une somme de 900 francs pour son éloge de Claude Bernard.

Distinctions honorifiques. — Médaille de vermeil : MM. les Drs Siguier et Simeray, médecin de la compagnie P.-L.-M. et chirurgien de l'hôpital de Melun, M. Baillet, pharmacien à Melun ; M. Bordas, chef de laboratoire au ministère des finances. Ces médailles leur ont été décernées pour acte de dévouement à la catastrophe de Melun.

Voyage scientifique à Paris organisé par le journal « Espana Medica ». — *Espana Medica,* journal hebdo-

LA VIE MÉDICALE (*Suite*)

madaire publié à Madrid, organise une excursion scientifique pour la visite de Paris, de ses hôpitaux, de ses cliniques, laboratoires et musées, tout ce qui peut intéresser des médecins. Ce voyage aura lieu dans la première quinzaine de février.

Médecins inspecteurs des Écoles — Par arrêté préfectoral, en date du 28 octobre 1913, MM. les médecins-inspecteurs dont les noms suivent ont reçu, sur leur demande, une nouvelle affectation et ont été appelés à exercer leurs fonctions dans les arrondissements ci-après désignés :

5e arrondissement : 7e circonscription : Mlle la Dsse Jeanne Leclerc.

9e arrondissement : *a)* 1re circonscription : M. le Dr Rivet, *b)* 3e circonscription : M. le Dr Narboni.

10e arrondissement : *a)* 2e circonscription : M. le Dr Maurice Rabaut, *b)* 4e circonscription : M. le Dr Recht.

11e arrondissement : *a)* 1re circonscription : M. le Dr Grivot, *b)* 4e circonscription: M. le Dr Marcel Grosset. *c)* 8e circonscription : M. le Dr Gernos.

12e arrondissement : 4e circonscription : M. le Dr Ghislain-Houzel.

14e arrondissement : 12e circonscription : M. le Dr Mercereau.

15e arrondissement : *a)* 3e circonscription : M. le Dr Merklen, *b)* 8e circonscription : M. le Dr Georges Lévy, *c)* 12e circonscription : M. le Dr Fournioux.

19e arrondissement : 5e circonscription : M. le Dr Theulet-Luzié.

20e arrondissement : M. le Dr Grelloy.

Sanatorium pour les tuberculeux indigents. — Le conseil général de la Seine, sur la proposition de MM. M. Brisson et Molinié, vient de renvoyer à l'administration le vœu suivant :

« Il sera inscrit au budget départemental un crédit pour séjour de tuberculeux, des deux sexes, enfants et adultes, dans des établissements spéciaux, en attendant que la banlieue ait un sanatorium.

Cours d'instruction du service de santé en 1914. — Deux cours d'instruction, suivis d'exercices d'application sur le service de santé en campagne, auront lieu, pour les médecins, pharmaciens et officiers d'administration de réserve et de l'armée territoriale, aux dates suivantes :

1er cours d'instruction : du 15 au 24 janvier 1914 ;

2e cours d'instruction : du 9 au 18 mars 1914 ;

Exercices d'application : du 1er au 4 avril 1914.

En dehors des officiers normalement convoqués pour ces cours, pourront y prendre part, à titre bénévole, ceux qui en feront la demande, un mois avant l'ouverture des cours d'instruction, au directeur du service de santé de la région de corps d'armée à laquelle ils sont affectés.

Mariages. — M. le Dr Coillot, ancien sénateur, chevalier de la Légion d'honneur et Mlle Lebœuf. — M. Henri Philippe Maréchal, maire du 8e arrondissement de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Magdeleine Bruman.

Nécrologie. — Un double deuil vient de frapper à quelques jours de distance le Dr et Mme Jean Heitz en la personne de Mme Motchane, mère de Mme Heitz, et en la personne du Dr Grégoire Motchane, frère de Mme Heitz. Le comité de *Paris Médical* les prie d'agréer l'expression de leurs bien douloureuses sympathies.

Le Dr Souka, à Dison. — Le Dr de Bœck, médecin aliéniste, professeur à l'Université de Bruxelles. — Le Dr Vauthier à Silenrieux (Belgique). — Le Dr Bruyeer à Leuze. — Le Dr Marin à Bruxelles. — Le Dr Richard à Bruxelles. — Le Dr Lombard (de Terrasson. — Le Dr Zambaco Pacha (de Constantinople) décédé au Caire. Il était associé national de l'Académie de médecine. — Le Dr Mombier (de Gonnat, Puy-de-Dôme). — Le Dr Audrillard (de Varennes-sur-Allier). — Le Dr Favette (de Saint-Bel, Aveyron). — M. Ingelrans, père du Dr Ingelrans, professeur agrégé à la Faculté de Lille. — Le Dr Georges Gellé fils (de Paris). — Le Dr Viguier, professeur agrégé à la Faculté de médecine d'Alger. — Mme Aubert, femme du Dr Aubert (d'Arcachon), fille aînée du Dr Lalesque. Nous adressons au Dr Aubert et au Dr Lalesque l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Domenge, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin de l hôpital des enfants de Forges-les-Bains. — Le Dr Empis, membre de l'Académie de médecine, médecin honoraire des hôpitaux, à la mémoire duquel nous consacrerons un article dans le prochain numéro.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 15 au 20 décembre* 1913.

Lundi 15, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Données nouvelles sur l'arythmie, Faisceau de His. Extrasystoles. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 16, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Diagnostic des angines. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur Gilbert. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. Dr Guilleminot : Les rayons X dans les maladies de l'appareil digestif.

Mercredi 17, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr Paul **Descomps** : L'insuffisance hépatique. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances : Traitement de l'épilepsie.

Jeudi 18, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des hémiplégies. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 19, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher**. Séméiologie physique du poumon. Inspection. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Examen du sang.

Samedi 20, de 9 h. 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Diverses variétés cliniques de syphilis médullaire par M. le Dr **Henri Claude**, professeur agrégé.

Technique bactériologique. — Sous la direction de M. **Macaigne**, professeur agrégé, une série de 20 séances de travaux pratiques sera faite au laboratoire d'hygiène à

COURS (*Suite*)

partir du *lundi 5 janvier* 1914, à 2 heures. Les travaux auront lieu les mardis, mercredis, vendredis, samedis de 2 à 5 heures. Un certificat sera délivré aux auditeurs à la fin de ces travaux. Seront admis les docteurs français et étrangers et les étudiants ayant 16 inscriptions. Le droit à verser est de 50 francs (guichet n° 3 au secrétariat de la faculté, les mardis, jeudis, samedis).

Conférences d'hydrologie (crénologie). — M. le Dr **Allyre Chassevant**, agrégé, a commencé une série de conférences de crénologie (étude des sources hydrominérales) le lundi 1er décembre 1913 à 3 heures, amphithéâtre Vulpian, et les continue les mercredis et lundis suivants, à la même heure.

Ces conférences d'hydrologie élémentaires à l'usage des médecins praticiens et des étudiants ont pour but de les initier à la matière médicale et à la pharmacologie si spéciale des eaux minérales.

Cet enseignement institué par M. Chassevant en 1910 est dans sa quatrième année d'existence.

Sujet des conférences : notions élémentaires de géologie, répartition géologique des sources. Origines et composition des eaux minérales. Captage et aménagement des sources. Propriétés physiques et chimiques des eaux minérales : pression osmotique, ionisation, cryoscopie, conductibilité électrique gaz rares radioactivité, état colloïdal. Analyse chimique.

Classification. Pharmacodynamique des eaux minérales.

Identification, variation, altération, conservation des eaux minérales transportées.

Hôtel-Dieu. — Laboratoire d'électro-radiologie du Pr Chantemesse. — Le Dr **Kolbe** a commencé, *le mardi 9 décembre*, à 10 h. 1/2 du matin, une série de conférences théoriques et pratiques d'*Electro-Radiologie Médicale*, avec présentation d'appareils, de radiographies, de projections fixes et animées, et les continuera les *mardis suivants*, à la même heure.

Ces conférences sont ouvertes à tous les étudiants et docteurs en médecine, français et étrangers.

Prière de s'inscrire au Laboratoire des rayons X. *Inscription gratuite.*

MEMENTO DE LA QUINZAINE

13 Décembre. — A 20 h. 1/2 salle des Agriculteurs de France (8, rue d'Athènes) réunion de la Société végétarienne de France.

13 Décembre. — A 19 h. 1/2 à l'hôtel Continental, banquet annuel de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

15 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie générale à l'Ecole vétérinaire de Toulouse (s'adresser au ministère de l'Agriculture).

15 Décembre. — Ouverture du concours pour la nomination d'aides de clinique titulaires et d'aides de clinique provisoires à l'hospice national des Quinze-Vingts.

15 Décembre. — A Paris et à Marseille, ouverture du concours pour l'admission à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

15 Décembre. — Ouverture du concours pour une place de chirurgien-dentiste stomatologiste des hôpitaux de Marseille.

15 Décembre. — A l'Hôtel-Dieu de Lyon, ouverture du concours pour la nomination d'un dermatologue des hospices civils de Saint-Étienne.

18 Décembre. — Devant la Faculté de médecine de Paris, ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales, à l'école de médecine de Nantes.

19 Décembre. — Ouverture du concours pour le clinicat des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de médecine de Toulouse.

22 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie ovine, bovine à l'école vétérinaire de Lyon. (S'adresser au Ministère de l'agriculture).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 17 décembre, à une heure. — M. Le Petit. Historique du chancre mou. (MM. Gaucher, président ; Reclus, Letulle et Gougerot). — M. Faveret. L'évidement. Sa place dans un traitement pratique du pied bot varus équin congénital. (MM. Reclus, président ; Gaucher, Letulle et Gougerot). — M. Roudinesco. L'insuffisance interauriculaire. (MM. Letulle, président ; Gaucher, Reclus et Gougerot). — M. Garsaux. Du gros foie polykystique. (MM. Letulle, président ; Gaucher, Reclus et Gougerot).

Jeudi 18 décembre, à une heure. — M. Bodet. Contribution au traitement de la douleur. L'hypno-analgésie. (MM. A. Robin, président ; Pierre Marie, Achard et Richaud). — M. Strohl. Contribution à l'étude physiologique des réflexes chez l'homme. Réflexes d'automatisme médullaire. Le phénomène des raccourcisseurs. (MM. Pierre Marie, président ; A. Robin, Achard et Richaud). — M. Bailly. Les oblitérations des artères des membres au cours de la diphtérie. (MM. Achard président ; A. Robin, Pierre Marie et Richaud).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

8 *décembre.* — M. Melnotte : Les thromboses intra-cardiaques chez les adultes — M. Mauguière : De la maladie bleue tardive d'origine syphilitique. — M. Bergès : Des propriétés diurétiques du gui et en particulier du gui d'aubépine. — M. Pontoizeau : Contribution à l'étude de quelques agents du traitement médical de la péritonite tuberculeuse (Héliothérapie, photothérapie, iodothérapie).

9 *décembre.* — M. Lassalle : Contribution à l'étude des fistules utéro-cervicales et à leur traitement. — M. Delaye : Valeur et signification diagnostiques de l'épanchement séro-hématique intra-péritonéal dans l'occlusion intestinale aiguë (signe de Gangolphe). — M. Bassargette : Des calculs de l'urètre en arrière d'un rétrécissement.

10 *décembre.* — M. Fabre : De la radiographie métrique du détroit supérieur dans le bassin non dystocique. — M. Sallès : Le signe de Lesieur : submatité rétro-hépatique dans la fièvre typhoïde. Étude clinique et pathogénique. — M. Debord : Fièvre typhoïde et puerpéralité.

13 *décembre.* — M. Fossé : Du chancre syphilitique de la muqueuse pituitaire.

1913-1914. — 4e Année. N° 3

SOMMAIRE

20 Décembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril — Maladies de la nutrition : Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre — Thérapeutique.
Décembre — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs),** offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan.

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désin toxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).

5° **Une poire de Politzer,** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast,** pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Étui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** modèle déposé Puniet, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES. *(Livrable seulement en janvier-février).*

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

27° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé. 12, boulevard Magenta, à Paris.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) *(Pour les médecins seulement).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu,** 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats,** offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat).

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

LIBRES PROPOS

LE CONSEIL MUNICIPAL ET L'HYGIÈNE

Nous possédons un conseil municipal, qui s'intéresse vivement à l'hygiène. Il n'hésite pas, dans la limite de ses droits, à imposer aux industriels toutes précautions, fussent-elles très onéreuses, qui peuvent ménager la santé publique. Quand ceux-ci font mine de protester, il leur répond que l'intérêt d'un seul doit être sacrifié à celui de la collectivité, et, de cette rigueur, nous ne pouvons, médecins, que lui être reconnaissants.

Or, voici qu'en prenant en mains l'exploitation du gaz, le conseil municipal est devenu à son tour industriel. Il était fatal qu'un jour son intérêt de commerçant entrerait en conflit avec sa mission de défenseur de l'hygiène publique, et il ne pouvait manquer d'être intéressant pour la galerie de voir le développement et l'issue d'un tel conflit.

Il vient de se produire dans les conditions suivantes :

Depuis sa prise de possession, la régie intéressée du gaz a eu, vous n'en doutez pas, à subir beaucoup de revendications de son personnel. En tant qu'industriel, le conseil municipal n'aurait pas été fâché de résister, mais si, comme ouvriers, les réclamants dépendaient de lui, en tant qu'électeurs il dépendait d'eux. Aussi toutes les majorations de salaire, toutes les restrictions du temps de travail furent-elles acceptées sans difficulté. Résultat : les frais de personnel ont augmenté en cinq ans de 14 millions, et, tandis que, au moment du rachat de la compagnie ancienne, on évaluait à 30 millions le bénéfice probable de la ville en 1915, le projet de budget municipal est obligé de le restreindre à 18 millions. Comment faire pour combler un tel déficit ?

— Il y aurait bien un moyen, suggérèrent un jour les administrateurs du gaz, ce serait de substituer en partie au gaz de houille du gaz à l'eau, qui est infiniment meilleur marché.

— Y songez-vous ? s'exclamèrent les plus naïfs de nos édiles. Le gaz à l'eau est de qualité inférieure soit pour l'éclairage, soit pour le chauffage, et surtout, contenant près de 50 p. 100 d'oxyde de carbone, il est infiniment plus dangereux que le gaz de houille, qui n'en renferme, à Paris, guère plus de 8 p. 100. Son usage va multiplier les accidents, trop nombreux déjà hélas ! Il va surtout aggraver les intoxications oxycarbonées chroniques, si insidieuses, si souvent méconnues, qui, sous le masque de l'anémie, font tant de victimes ! Le conseil municipal a énergiquement refusé à l'ancienne compagnie l'autorisation de pratiquer un tel mélange. Il ne peut décemment se la donner à lui-même aujourd'hui.

— N'exagérons rien, susurrèrent de plus malins. Il ne s'agit pas de distribuer à nos abonnés du gaz à l'eau ; mais seulement un mélange de 8 p. 100 de ce gaz à 92 p. 100 de gaz de houille. Nous augmenterons à peine de 3 p. 100 la proportion d'oxyde de carbone du mélange, et nous ferons une économie immédiate de 18 millions dans nos installations, plus une économie annuelle de 2 millions et demi. Ce sont chiffres qui valent qu'on réfléchisse. Si par eux nous bouclons le budget, qu'importent, auprès de ce résultat, « quelques vagues humanités », selon la lapidaire expression d'un dilettante de l'anarchie ? D'ailleurs l'oxyde de carbone est-il aussi malfaisant que cela ? Les hygiénistes sont gens tellement exagérés, que, si on les écoutait, il n'y aurait pas d'industrie possible ! Nos abonnés n'ont pas l'habitude de se coucher, comme Syveton, la bouche sur leurs robinets de gaz grand ouverts.

— Sans doute ! disaient les hésitants, mais ils peuvent les laisser ouverts par imprudence ; une fuite peut se déclarer, un caoutchouc se rompre. Cela arrive tous les jours ! Si nous votons l'autorisation, nous aurons quelque remords, quand nous apprendrons par les journaux l'asphyxie d'une famille. Nous sommes responsables de l'hygiène de Paris, et il y a quelque incohérence de notre part, quand nous dépensons, pour procurer à nos administrés de l'eau irréprochable, des centaines de millions, d'augmenter, pour une légère économie de fabrication, la toxicité inévitable du gaz.

— Vous savez qu'il s'agit d'un bénéfice immédiat de 18 millions, et d'un bénéfice annuel de 2 millions et demi, répétaient, comme un *leit motiv*, les tentateurs. C'est aux consommateurs, dûment prévenus que le gaz est plus toxique, à être prudents. Il y a d'ailleurs un moyen de dissiper vos scrupules : nous exagérerons vis-à-vis des industries insalubres, auxquelles nous ne sommes pas intéressés, des exigences, qui ont le grand avantage de ne rien nous coûter. Nous économiserons ainsi quelques vies humaines, et nous établirons une consolante compensation aux accidents, que provoquera infailliblement notre indulgence pour notre propre industrie.

Examinés à travers les perspectives d'une grosse recette, des arguments, qui en eux-mêmes paraîtraient stupides, acquièrent une singulière force persuasive, et voilà comment le conseil municipal, après trois séances de vives discussions, a décidé par 42 voix contre 34, que le gaz de Paris renfermerait à l'avenir 11 p. 100 d'oxyde de carbone au lieu de 8. L'usage en offre dès à présent un indéniable danger : ce danger sera de toute évidence augmenté ; les accidents seront plus nombreux et plus graves, mais en l'espèce bien des ouvriers du gaz donneront leurs voix, aux prochaines élections, aux conseillers qui n'ont pas hésité à donner satisfaction à leurs revendications au prix de la santé de leurs administrés.

— Mais s'il y a des malades ? S'il y a des morts ?

— O naïf que vous êtes ! Les morts ne votent pas !

G. LINOSSIER.

AVIS AUX ABONNÉS

Nous prions nos abonnés dont l'abonnement expirait le 30 Novembre 1913 de nous adresser **sans retard** le montant de leur abonnement (12 fr. pour la France, 15 fr. pour l'Etranger).

Nous faisons présenter **depuis le 15 Décembre** des quittances de réabonnement **payables à vue** à tous les abonnés de 1913 qui n'ont pas encore envoyé leur réabonnement.

Afin de simplifier ce travail et d'éviter des doubles présentations, **nous prions nos abonnés de donner des instructions pour que bon accueil soit fait à nos quittances.**

Nous prions les abonnés des pays où il n'existe pas de recouvrement postal de nous adresser **sans retard** leur réabonnement.

CHRONIQUE

LES HOPITAUX DE STOCKHOLM

Par le Dr Pierre-Jean MÉNARD

Ancien Interne, Médaille d'Or des Hôpitaux de Paris.

A Stockholm, je fus aimablement reçu par M. le Pr Médin qui voulut me faire visiter lui-même les hôpitaux.

Mais avant de parler de ceux-ci je vais rapidement exposer l'organisation hospitalière en Suède.

Il existe une Commission sanitaire supérieure chargée de l'inspection et de la direction générale de tous les Hôpitaux.

Elle comprend 7 membres, 4 élus par l'équivalent de nos conseillers généraux et qui sont quatre notabilités compétentes en différentes branches (médecins, architectes, industriels, pharmaciens, etc...) un Juge, le préfet de police, le «médecin de la santé» de Stockholm.

Une sous-commission nommée par la commission sanitaire supérieure est chargée de la direction de chaque Hôpital. Elle comprend d'office le médecin en chef désigné par la commission supérieure et trois ou quatre membres, notables de la ville. Le *médecin en chef est toujours et partout directeur de l'Hôpital.* Ce principe est en réalité la base de l'organisation hospitalière en Suède, et c'est un principe très général. De sorte que la prééminence médicale, déjà très nette en Danemark, est encore plus rigoureuse en Suède. Ce n'a d'ailleurs pas été sans lutte, qu'on y est arrivé, et il n'y a guère qu'une vingtaine d'années que cette réglementation existe.

Il s'ensuit que le médecin est absolument maître dans son hôpital. Chaque hôpital est absolument autonome et ne connaît que le contrôle de la commission sanitaire supérieure.

Ma première visite fut naturellement pour «Almanna Barnhuset» qui correspond aux « Enfants Assistés» chez nous et que dirige le professeur Médin.

Almanna Barnhuset est fait d'une série de lourds bâtiments de brique rouge couverts de tuiles également rouges. Toute son architecture est massive et guindée, mais les jardins sont vastes, les pelouses nombreuses, sur lesquelles on descend les nourrissons pendant la journée.

Une hygiène sévère régente tout.

Les salles et les chambres sont spacieuses. Pas de senteurs confinées, par d'air surchauffé. C'est là une des préoccupations constantes du Pr Médin, et je me souviens qu'une des premières paroles qu'il me dit d'un air satisfait fut : « Ça ne sent pas l'hôpital ici ». Fenêtres et portes sont ouvertes, la salle est à la température du dehors. Tout est d'une propreté méticuleuse, enfants, mères, nurses, objets, les enfants sont journellement baignés — et il y a bains, douches et piscines pour les mères et le personnel. Tout le monde y passe, même les médecins. Il faut voir le Pr Médin flairant les mères pendant la visite. En est-il une qui n'ait pas pris son bain? Elle est sévèrement réprimandée et doit aussitôt descendre.

Ces nourrices sont d'ailleurs soumises à une discipline très sévère. Elles doivent constamment travailler, laver par terre, nettoyer, faire les gros ouvrages. Une nourrice qui ne travaille pas étant une « mauvaise nourrice ».

Cette discipline, si nécessaire dans les crèches, est ici presque du militarisme — et quand nous entrions dans une salle, les nourrices se rangeaient au pied des lits, et sur notre passage chacune faisait la révérence.

Les enfants sont magnifiques, un peu étonnés quand on approche, mais non inquiets. Tous ont le teint basané, les yeux très bleus, les cheveux très blonds.

Rarement ils sont malades, il y a cependant parfois des épidémies de rougeole, de scarlatine, de coqueluche ; mais la bronchopneumonie est rare, et a même presque disparu depuis qu'est mise en pratique l'aération intensive. Aussi la mortalité, grande autrefois, est-elle tombée maintenant à 5 ou 6 p. 100 au maximum,

En fait, le Pr Médin recevant les enfants sains s'attache à les maintenir sains — et pour y arriver — tâche à se rapprocher le plus possible de la nature. Il pousse si loin ce souci, qu'il ne craint pas d'en nourrir une partie au lait cru. Et comme je lui parlais de babeurre et de lait albumineux de Finkelstein : « Ce sont là, me dit-il, prescriptions de jeunes qui veulent avoir le plaisir de prescrire. » Près d'un tel homme, qui représente une telle expérience, il y aurait évidemment beaucoup à apprendre, et et j'ai regretté de ne pouvoir lui consacrer plus de temps.

« Les nouveau-nés et les nourrissons sont nourris dans l'établissement par un nombre suffisant de nourrices. Pour 200 enfants au-dessous d'un an (la majorité ont moins de 6 mois) il y a environ 135 nourrices.

Les nourrices peuvent apporter leurs propres enfants avec elles. Quand les enfants atteignent quatre mois, ils sont sevrés, et tous, ceux des nourrices comme les autres, sont envoyés à des parents d'adoption. Quand l'enfant d'une nourrice a été ainsi envoyé au dehors, la nourrice elle-même reste dans l'établissement pour allaiter et soigner d'autres enfants pendant huit mois. Au bout de ce temps on considère qu'elle a fait assez pour obtenir que son enfant soit définitivement accepté comme un orphelin » (1).

Cette organisation est un nouvel exemple de ce fait, déjà constaté à propos des maladies vénériennes, que beaucoup de nos préjugés sociaux sont complètement inexistants en Scandinavie. Nous avons vu que la syphilis n'est pas une maladie « honteuse ». Voici maintenant qu'il n'est pas honteux qu'une mère incapable de nourrir son enfant le donne à élever à l'État, moyennant rétribution de quelques mois d'allaitement.

(1) Extrait d'un opuscule du Pr Médin.

CHRONIQUE *(Suite)*

Le princi[illegible]pital d'enfants mala[illegible] est l'*Hôpital de la Princesse Louise* que dirige le [illegible] Waern. Bâti en 1900, avec des fonds provenant de la vente de terrains appartenant à l'ancien hôpital, il jouit [illegible]e autonomie absolue. Son budget est équilibré [illegible] rapports de biens propres, par des fondations de lits, chacune étant de 10 000 kr. par lit, par des dons, et par une subvention de l'État de 620 000 kr. Les soins sont gratuits, mais il existe des chambres particulières où la pension est de 4 kr. par jour. Il est au reste, assez peu intéressant. Un petit fait me paraît cependant bon à signaler ; les enfants ne sont pas examinés dans leur lit, mais sur un lit d'examen, à hauts pieds, placé au milieu de la salle.

Les deux grands hôpitaux pour adultes sont *Sabbatsberg* et *Saint-Séraphin*. Sabbatsberg est des deux le plus grand. Il comporte encore quelques vieux pavillons, mais la majorité sont récents. On n'y trouve pas ce luxe et cette recherche des hôpitaux danois. Comme en tout le reste, il y a plus de froideur, plus de guindé. Mais cependant, tout y est spacieux, très propre, très bien aménagé, avec tout le confort médical et chirurgical moderne. Il n'y a guère de fleurs, mais partout, sur toutes les fenêtres, les tables, les étagères, des plantes vertes bien soignées, égayent et meublent, et les jardins sont vastes avec de beaux arbres, sous lesquels les malades peuvent se reposer. Est-il besoin de dire l'ordre et la propreté, voire la coquetterie des salles ? J'ai encore dans l'œil la gracieuse impression de blanc et de rouge d'une salle où rideaux de fenêtres et dessus de lits étaient pareils.

Les locaux de consultation sont très vastes, et il y est annexé une très grande salle d'opération pour les opérations d'urgence.

Les soins sont absolument gratuits. Mais comme partout, il existe des chambres payantes où pour 5 kr. par jour n'importe qui peut se faire soigner. C'est ainsi que quand j'y passai, un haut fonctionnaire ami du Pr Médin y était en traitement.

Dans les corridors de Sabbatsberg, j'eus la sur[illegible]ise de m'entendre interpeller en français, par un q[illegible] disait hautement français ; c'était un nègre du [illegible]go ! Quel bon rire il avait et comme il me parl[illegible] de la France avec émotion !

[illegible]*aint-Séraphin* est plus vieux, mais représente une [illegible]ce intéressante.

Nous avons vu qu'à Copenhague, il n'y a pas à proprement parler de Faculté. A Stockholm il y en a une. Mais les cliniques y ont une grande importance, les sciences accessoires une très minime. A la Faculté est annexé un Hôpital et c'est justement Saint Séraphin. A Saint-Séraphin, hôpital d'État, se trouvent toutes les cliniques sauf les cliniques de pédiatrie, d'obstétrique et d'oto-rhino-laryngologie. C'est donc à proprement parler l'Hôpital des cliniques.

La *clinique pédiatrique* occupe un étage d'une maison de rapport en pleine ville. Le principe de cette organisation est discutable, et il est vraiment curieux qu'un peuple qui a tout fait par ailleurs pour ses hôpitaux n'ait pas trouvé le moyen de construire un pavillon pour la clinique des maladies infantiles. Mais combien curieux est le rapprochement de ce fait avec ce qui se passe chez nous. A Paris, on fait toutes les difficultés pour loger un médecin. A Stockholm on installe des cliniques dans une maison de rapport ! et les locataires ne s'en plaignent pas !

J'insisterai peu sur les autres hôpitaux de Stockholm. Là encore, la vénéréologie occupe une place très importante, la syphilis est tout aussi peu « honteuse » en Suède qu'en Danemark. Un grand et bel Hôpital Saint-Jöran y est consacré, où sont soignés adultes et enfants.

L'*Hopital des contagieux*, situé à la périphérie de la ville, sur un roc, est fait de pavillons isolés, au milieu de jardins, mais n'offre que peu d'intérêt. Fait paradoxal, il est voisin d'une caserne !

Mais deux institutions méritent de nous arrêter plus longuement, ce sont : l'Hopital des Nourrissons et Lilla Hemmett.

L'*Hôpital des nourrissons* est situé en pleine cam-



STOCKHOLM. — Hôpital des Nourrissons.

CHRONIQUE *(Suite)*

pagne, très en dehors de la ville, et se trouve isolé au milieu d'un site merveilleux, au flanc d'un petit mont dominant un lac et des coteaux boisés. C'est une charmante construction revêtue d'un enduit blanc, avec larges baies, vérandas, terrasses et balcons où les nourrissons sont constamment mis à l'air. Il fut construit de 1909 à 1911.

Fondation particulière, il jouit d'une complète autonomie. Le médecin en chef est toutefois, d'après les statuts, nommé par la commission universitaire. Avec l'aide d'une commission il dirige l'Hôpital.

Et l'administration et le recrutement sont entièrement à sa charge.

La ville a droit dans l'hôpital au séjour de quelques nourrissons pour lesquels elle paie une somme très minime.

Il y a place pour 50 à 60 nourrissons âgés de moins d'un an, dont s'occupent des nourrices et des infirmières spécialement affectées à la maison.

Les locaux sont vastes, aérés, lumineux, les dessus de table de nuit, les appuis de fenêtres sont en marbre blanc et tout est d'une méticuleuse propreté. Il y a des salles et des chambres d'isolement et les plus grandes salles ne contiennent que huit lits.

Mais ce qui m'a le plus charmé dans Stockholm, c'est *Lilla Hemmett*. Lilla Hemmett, « la petite maison », « le petit Home », est un hôpital pour enfants syphilitiques. C'est une œuvre charmante, pleine de poésie humanitaire, fondée par le Docteur Welander.

Il y a là 30 à 50 enfants syphilitiques, laissés par leurs mères incapables de les élever. Ils sont soignés, nourris pour rien, jusqu'à quatre ou cinq ans, les mères peuvent les voir, les réclamer même, on ne s'occupe pas de leur état, ni de savoir si elles sont ou non devenues riches.

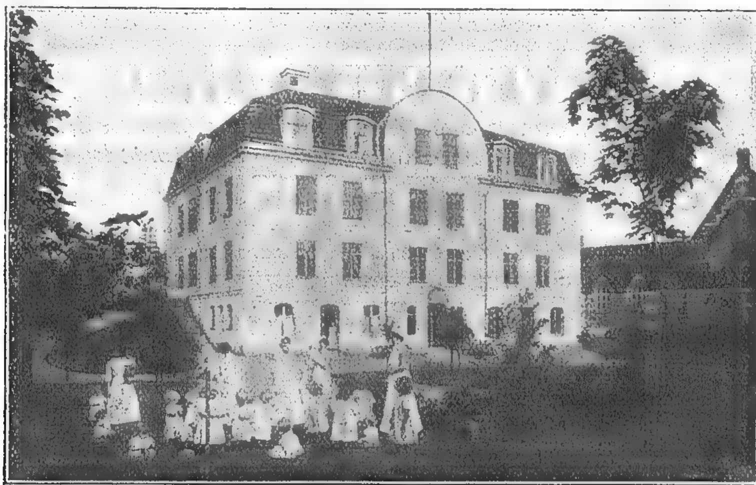
Après quatre ou cinq ans, quand ils sont guéris, on les envoie à la campagne chez des paysans.

Ici, comme tout est grai, propre, clair ! Passée la barrière blanche qui ferme l'entrée du jardin, on tombe au milieu de tout un petit monde qui joue, crie et s'ébat sur les pelouses.

Les salles, les couloirs, les greniers même sont peints de couleurs gaies, ornés de frises enfantines. Le mobilier, à la mesure des habitants, est un ameublement de poupées, aux couleurs clinquantes, rouges, bleues, vertes. Tout est minuscule et joyeux. On se croirait en Lilliput ; et ce lieu qui cache tant de misères devient un paradis d'enfants, « le petit Home » où ils trouvent à la fois la douceur d'un bon foyer, et un traitement prolongé, grâce auxquels ils deviennent des valeurs sociales.

Comment ne pas être frappé de la logique de ces organisations, au point de vue social ? En France où nous parlons beaucoup, mais où nous agissons moins, nous créons des ligues pour la protection d'une foule de choses qui auraient en effet besoin d'être protégées. Mais on ne va guère au delà, et la majeure partie des œuvres fondées demeurent stériles, parce que trop « individuelles ».

Pourquoi, ne pas faire, nous aussi, des hôpitaux pour nourrissons? Non pas seulement pour nourrissons malades, mais pour nourrissons sains. Puisque nous ne créons plus en surcroît : au moins protégeons ce que nous avons, non pas en dispersant nos ressources, mais au contraire en les rassemblant. Et ne portons pas notre effort sur tous ces traînards de la société, que sont les infirmes, les incurables, les idiots : ne vaut-il pas mieux protéger les sains? C'est ainsi qu'agissent ces peuples forts, et leur organisation pour la protection de la première enfance est certainement ce qu'il y a de plus remarquable chez eux.



Stockholm. — Lilla Hemmett.

LA SOCIÉTÉ MÉDICALE ALLEMANDE DE PARIS

En réponse à la question qu'il posait dans un précédent numéro, notre Directeur a reçu la lettre suivante.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR A. GILBERT.

Mon cher maître et ami.

Les vieux livres valent les médailles et nous ménagent aussi des trouvailles et des surprises. Il y a quelques semaines, en explorant de respectables « Miscellanées », j'avais été frappé d'un titre :

Recueil de travaux lus à la Société médicale allemande de Paris, publié par MM. H. Méding et A. Martin, membres du Comité.

Première année.

Paris :

Au siège de la Société, 24, rue de l'École-de-médecine ; à la librairie Victor Masson, place de l'École-de-médecine ; Leipzig : librairie Michelsen (MM. Goetz et Mierisch).

1855

Je m'étais promis de parcourir, à quelque heure de répit, cette grosse brochure de 91 pages, et de me renseigner sur une Société, dont je lisais le nom pour la première fois. Dès que j'ai vu la médaille reproduite dans l'avant-dernier numéro du *Paris Médical*, je suis retourné à ma brochure de 1855 ; je l'ai lue, j'ai cherché encore ici et là, j'ai trouvé des documents curieux et, à coup sûr, inattendus. Je vais les transcrire, et voilà comment, par la médaille et par le livre, nous aurons « découvert » la Société médicale allemande qui florissait à Paris il y a quelque soixante-cinq ans.

Elle était effectivement à sa pleine apogée, en 1855 et 1856. Les origines premières en remontaient à 1829 ; à cette époque lointaine, un voyage d'études à Paris était tenu, par beaucoup de jeunes médecins d'Outre-Rhin, pour un complément nécessaire d'instruction. La coutume dura longtemps, et je n'oublierai jamais l'accueil qui me fut fait, il y a vingt-cinq ans, à la Charité de Berlin, par le vénérable von Bardeleben : « Ah ! Monsieur, vous êtes élève de Le Fort ; eh bien, moi, j'ai été élève de Malgaigne. » Et, devant ses assistants, un peu ébahis comme je l'étais moi-même, il évoqua la figure de tous les vieux maîtres qu'il avait fréquentés à Paris, quand il était jeune.

Les médecins « voyageurs », d'une part, et, de l'autre, les médecins allemands qui résidaient à Paris, ne tardèrent pas à se réunir, pour « causer médecine », pour se communiquer leurs observations, pour s'entr'aider. Ce fut en 1844 que la Société se fonda définitivement, après l'adoption de statuts, et la date du 11 mai 1844, qui figure sur la médaille, commémore cette fondation du *Verein deutscher Aerzte in Paris*.

Dès lors, la Société siège 24, rue de l'École-de-médecine ; les séances ont lieu tous les lundis, à huit heures du soir, en hiver ; les premier et troisième lundis du mois, en été. Elles sont consacrées à deux ordres de communications : « chaque nouveau récipiendaire paie sa bienvenue en faisant des communications originales, ou, ce qui vaut mieux encore, en faisant part des idées, des doctrines, des recherches récentes et importantes dont il a pris connaissance dans l'Université où il a fait ses études, ou dans celles qu'il a visitées » ; d'autres exposés sont faits de ce qui se pratique et s'observe à Paris, de « ce qu'il faut voir ». Rentrés en Allemagne, les anciens membres, dont la plupart suivent la carrière universitaire, adressent à la Société leurs premiers travaux.

Elle prospère vite ; le 13 décembre 1852, elle vote de nouveaux statuts, et, le 29 juillet 1853, une nouvelle autorisation ministérielle lui est accordée. En cette même année, elle s'affilie à l'*Académie impériale Léopoldino-Carolina*, siégant à Breslau, et connue sous le nom d'*Académie des curieux de la nature*.

Le 11 mai 1854, elle fête le 10e anniversaire de sa fondation, et, à cette occasion, elle distribue à ses membres 500 exemplaires d'un bulletin commémoratif (1) comprenant l'historique de la Société, la liste de ses membres, une notice sur l'Académie Léopoldino-Carolina, et sept mémoires originaux, écrits en cinq langues différentes :

En latin. — *Deux observations de polypes du larynx*, par M. H. Schultze ;

En français. — *Sur la nécrose des cartilages articulaires*, par M. Paul Broca ;

En allemand. — *Sur la xérophtalmie*, par M. Fabre ;

En anglais. — *Sur la mortalité du choléra-morbus à Malte dans les épidémies de 1837 et 1850*, par M. Pisani ;

En allemand. — *Sur les eaux minérales de Karlsbad*, par M. Seegen ;

En italien. — *Résection simultanée des deux os maxillaires, supérieur et inférieur*, par M. Mazzoni ;

En allemand. — *Sur un cas de rétroflexion de l'utérus et sur l'utilité de la sonde utérine et de l'hystérophore*, par M. Meding, président de la Société.

Jusqu'alors, les travaux de la société manquaient de publicité ; depuis trois ans, toutefois, des rapports annuels en langue allemande étaient insérés dans les *Nova Acta* de l'Académie Léopoldino-Carolina. C'était trop peu. Grâce à l'activité du président, le Dr Meding, et du vice-président, le Dr Martin, la situation changea en 1854. Le 10 mai, une convention était signée avec la rédaction de la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, dont le premier numéro avait paru le 7 octobre 1853 ; l'amicale

(1) *Denkschrift zur Feier des zehnjährigen Stiftungsfestes des Vereins deutscher Ærzte in Paris*. Paris, 1854. In 4° de 78 p. chez Victor Masson, au bureau de la *Gazette hebdomadaire*.

L'INTERMÉDIAIRE DES MÉDECINS *(Suite)*

courtoisie de M. Pierre Masson nous a permis de retrouver et de lire cette convention, signée de MM. Victor Masson et Méding; deux articles sont à citer, parce qu'ils en résument le sens : 1° « La Société médicale allemande à Paris donne à la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie* des extraits et des procès-verbaux *traduits en français*, à des époques indéterminées, en tâchant toutefois de les réunir en quatre groupes périodiques par an... 2°. La composition de ces articles est gardée jusqu'à concurrence d'une quantité tirable, et un tirage à part de cinq cents exemplaires en est fait, sur papier pareil à celui des mémoires de la Société de chirurgie » — à la charge de la librairie Victor Masson.

Le recueil de travaux, paru en 1855, est le premier de ces tirages à part. La société comptait alors des membres actifs, correspondants et honoraires, dont 40 résidaient à Paris, 10 en province, 138 en pays étrangers, hors de France et d'Allemagne, 761 en Allemagne; elle avait 3 présidents honoraires : Ch. G. Nees von Esenbeck, président de l'Académie impériale Leopoldino-Carolina; Heyfelder, d'Erlanger, « actuellement chirurgien opérateur à l'armée de Finlande » ; P. H. M. Bérard, professeur de physiologie à la Faculté de médecine de Paris, inspecteur général des Facultés et Ecoles préparatoires de médecine de France.

Elle s'était agrandie, 24, rue de l'Ecole-de-médecine ; elle y possédait, outre son mobilier, une bibliothèque de 1234 volumes reliés et d'environ 1000 brochures, et aussi « quelques objets nécessaires à des recherches que les membres voudraient entreprendre », parmi lesquels un microscope de Hartnack. Cette bibliothèque était ouverte tous les jours, non-seulement aux membres de la société, mais à tous les médecins français qui en adressaient la demande écrite au comité. Comme elle s'enrichissait chaque jour et qu'elle comprenait la plupart des publications et des journaux allemands, elle était fort importante, et l'article de la *Gazette hebdomadaire* (1), que nous citions plus haut, y insiste : « elle offrait aux savants français une ressource extrêmement précieuse. »

Dans ce recueil de travaux de 1855, nous relevons une série de communications qui gardent un réel intérêt : sur *l'anatomie des os et des dents, des glandes de Peyer et de Malpighi, du tissu contractile des artères*, par l'anatomiste Gerlach (d'Erlangen) ; sur *les altérations des intestins consécutives aux hernies intestinales*, par Morawek (de Wurzbourg) ; sur une *guérison de grenouillette par la méthode de Dupuytren* par Pisani (de Malte) ; sur le *strabisme*, par Rittel (de Prague) ; sur *une fissure congénitale du sternum*, par Groux (de Hambourg) ; sur la *structure de la rate et ses altérations pathologiques*, par Fulher (d'Iéna) ; sur les *instruments de chirurgie des anciens Grecs*, par Olympios (d'Athènes), etc. Vivordt adresse un mémoire avec figures sur son *sphygmographe* ; Osann et Martin exposent dans un long rapport la technique et les résultats de l'*ostéotomie*, telle qu'elle est pratiquée par Mayer (de Wurzbourg). D'autres travaux sont annoncés pour l'année 1855-56, parmi lesquels je note les suivants : Duchenne (de Boulogne), *Sur le deuxième temps dans la marche* ; P. Broca, *La nutrition des cartilages articulaires* ; Virchow, *sur le carcinome* ; Langenberck, *Le traitement des membres amputés par l'immersion continuelle dans l'eau tiède* ; His, *L'histologie de la cornée normale et pathologique* ; Mandl, *Les changements de la voix humaine dans la phtisie tuberculeuse.*

Ces noms et ces travaux témoignent de l'activité de la Société médicale allemande, à cette période. Combien de temps dura-t-elle? Nous n'en savons rien, mais les recherches que M. Pierre Masson a bien voulu faire faire dans les premières années de la *Gazette hebdomadaire* lui ont montré qu'en 1856 et 1857, les communications insérées étaient nombreuses, puis qu'elles se faisaient de plus en plus rares, pour cesser définitivement vers le milieu de 1858. La Société a-t-elle disparu si vite? A-t-elle succombé brusquement, ou s'est-elle « cachectisée » ? Quel a été le sort de la riche bibliothèque, dont nous parlions plus haut? La mort ou la retraite de son président Meding, et de son vice-président Martin, qui paraissent avoir joué un rôle si actif, ont-elles été le signal d'une déchéance progressive ? Nous n'avons là-dessus aucune donnée, mais ce petit problème vaudrait d'attirer l'attention d'un chercheur, car, à le résoudre, on apporterait sans doute quelques éléments à cette autre question : Comment meurent les Sociétés?

Il y a de la philosophie dans tout ce passé, de l'ironie et de la tristesse, et c'est là ce qui en fait le charme ; c'est pour cela que nous aimons nos vieilles médailles et nos vieux livres. Et cette impression ne s'impose-t-elle pas, lorsqu'on lit l'avant-propos du recueil de Travaux de 1855, et l'exposé que trace Meding, président de la Société médicale allemande, des raisons qui lui ont fait tant désirer la publication en français des travaux de la Société? « Les médecins allemands domiciliés à Paris ou qui n'y résident que temporairement ne puisent pas aux richesses qu'offre le matériel médical de cette capitale, ne participent pas aux bénéfices de la centralisation des efforts multiples qu'on y fait, sans comprendre

(1) Cette convention est, du reste, annoncée dans un article de la *Gazette hebdomadaire* du 26 mai 1854 (t. I, n° 34, p. 559), où sont également esquissés l'histoire et le fonctionnement de la Société médicale allemande.


LACTOBYL
LACTOBYL

L'INTERMÉDIAIRE DES MÉDECINS *(Suite)*

qu'ils contractent par là-même une dette, et que de cette généreuse hospitalité naissent pour eux des devoirs qu'ils tiennent à remplir. Voilà pourquoi ils s'empresseront de communiquer à la France, où l'allemand est moins connu que ne le désireraient les savants du pays même, les travaux de leur nation. Ils espèrent contribuer également à propager le vieil esprit scientifique de l'Allemagne, et donner ainsi une preuve de leur zèle ardent pour une branche d'instruction qui intéresse essentiellement l'humanité. » Et encore : « La Société donnera en français ce qu'il y a de nouveau en Allemagne, et en allemand ce qu'il y a de nouveau et de bon en France. » ; elle a l'ambition de servir de trait d'union entre les deux grands pays qui marchent à la tête de la science médicale moderne.

L'ambition était touchante ; mais que tout cela est vieux, et surtout, paraît vieux ! Oui, l'histoire est triste ; Dieu merci, elle se renouvelle toujours, dit-on.

F. LEJARS.

NÉCROLOGIE

LE Dr ZAMBACO-PACHA

Le Dr Zambaco-Pacha (Démétrius-Alexandre) a succombé ces jours derniers au Caire où, depuis plusieurs années, il se rendait chaque hiver.

Né à Constantinople, de parents grecs, Zambaco, qui avait fait à Paris ses études classiques, y était resté pour étudier la médecine. Nommé interne des hôpitaux en 1851, il recevait en 1854 la médaille d'honneur du choléra et à la fin de son internat était classé troisième au concours de la médaille d'or.

Après avoir passé en 1856 sa thèse de doctorat sur *la gangrène spontanée produite par perturbation nerveuse*, il demeura quelques années encore à Paris, fut nommé en 1861 chef de clinique médicale à la Faculté ; mais bientôt alla se fixer à Constantinople où pendant de longues années il occupa une situation médicale considérable et où il sut conquérir la confiance du sultan.



Photo. Nicolaïdis.
Le Dr ZAMBACO PACHA.

Zambaco a publié une série de travaux importants, depuis une étude sur la question alors toute nouvelle des *affections nerveuses syphilitiques* (1862) jusqu'à ses recherches sur la lèpre et dernièrement encore son ouvrage sur les eunuques.

Ses recherches sur la lèpre, commencées à Constantinople, poursuivies dans tout l'archipel, couronnées par une longue enquête faite en France, sont résumées dans des publications nombreuses, notamment un beau livre sur *Les lépreux ambulants de Constantinople, les Voyages chez les lépreux*, auxquelles il faut se reporter pour connaître les ravages de la lèpre en Orient. En France, Zambaco a fait connaître la fréquence de cette maladie en des régions où elle était ignorée ou méconnue ; il a ramené l'attention des médecins français sur les foyers indigènes.

Un sentiment de profonde pitié avait amené Zambaco à s'occuper de la lèpre et des lépreux (comme il l'avait amené à s'occuper des eunuques) ; la crainte de voir rétablir les léproseries du moyen âge le hantait et l'avait sans doute trop mis en défiance contre la doctrine de la contagion de la lèpre, doctrine qu'il combattait sans cesse et que ses travaux n'ont pas entamée.

Zambaco avait, de ses années d'études, conservé pour la France une reconnaissance qu'il exprimait avec une grande chaleur et qu'il manifestait par des actes répétés de générosité : un prix à la Société française de dermatologie, un prix à l'Académie de médecine pour récompenser les recherches cliniques sur la lèpre, un prix attribué à l'interne des hôpitaux de Paris qui a obtenu la troisième place au concours de la médaille d'or, une médaille destinée à récompenser chaque année un interne des hôpitaux qui s'est particulièrement dévoué aux malades confiés à ses soins, telles sont les fondations qui perpétueront parmi nous le souvenir de cet homme de bien, de ce médecin éminent par le savoir et par le cœur.

Zambaco a reçu en France des distinctions nombreuses et méritées : nommé correspondant national de l'Académie de médecine le 10 mai 1887, il en devenait associé national le 8 mai 1894, et était élu en 1900 correspondant de l'Académie des sciences. Il était commandeur de la Légion d'honneur.

G. THIBIERGE.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

GEORGES EMPIS (1824-1913)

La mort frappe à peu de jours de distance les deux doyens du corps médical hospitalier. Après Hérard, Empis succombe à quatre-vingt-dix ans, à la suite d'une fracture du fémur, après une longue vie, tout entière consacrée au labeur professionnel et aux travaux scientifiques.

Né à Paris en 1824, rue de la Ferme-des-Mathurins, Georges-Simonis Empis était le fils d'Adolphe Empis qui fut membre de l'Académie Française, directeur de la Comédie-Française et auteur de plusieurs pièces longtemps restées au répertoire. De bonne heure orienté vers les études scientifiques, il fit sa médecine, devint externe en 1843, interne en 1846, docteur en 1850 avec Chomel comme président de thèse. Médecin des hôpitaux en 1856 il est nommé agrégé en 1857 avec une thèse sur l'Incubation des maladies.



Phot. Manuel.

GEORGES SIMONIS-EMPIS.

Ses qualités d'observateur clinique, attentif et sagace ne tardèrent pas à s'exercer d'abord à l'hospice des Incurables (femmes), qui est aujourd'hui l'hôpital Laënnec, puis à la Pitié où, en 1864, il prit le service des femmes en couches ; il l'avait encore au moment de la guerre de 1870. C'est là que, avec une perspicacité remarquable pour son époque, il dénonça dès 1867 la contagiosité de la fièvre puerpérale, affirmant la nécessité d'isoler les accouchées atteintes de cette affection et cherchant à instituer des mesures prophylactiques sévères. Il fut ensuite chef de service à la Charité, puis à l'Hôtel-Dieu qu'il quitta en 1890 pour prendre sa retraite. Praticien excellent, il ne cessa toutefois pas d'exercer la médecine et, il y a peu d'années, à quatre-vingt-deux ans, il faisait encore de la clientèle, habitant toujours depuis quarante ans le même logis de la vieille rue Bertin-Poirée, près des Halles.

Tout en ayant beaucoup observé pendant sa laborieuse carrière, Empis a peu publié, mais son livre sur la *Granulie* ou maladie granuleuse, paru en 1865, suffit à lui faire une grande place parmi les phtisiologues du dernier siècle. J'ai maintes fois recueilli près de mes Maîtres l'écho des discussions provoquées par le livre de Empis et, actuellement encore, il suffit d'ouvrir un livre consacré à la tuberculose, d'y voir comment on oppose la tuberculose granulique à la tuberculose inflammatoire pour comprendre la portée des recherches de Empis. Si sa conception pathogénique a été reconnue fausse, s'il a en vain voulu séparer la granulie de la tuberculose, tout en admettant leur coexistence fréquente, il n'est que juste de reconnaître que c'est à lui que l'on doit et le mot de granulie, devenu d'un usage courant, et surtout la description anatomique et clinique de ses diverses formes. A lire son livre, un demi-siècle après son apparition, on est frappé de voir combien souvent le vieux maître avait justement observé. C'est ainsi que, comme je l'ai ailleurs rappelé, il montre, en des phrases significatives, les tubercules, conséquence et non cause de l'inflammation, donnant, jusqu'à un certain point, la mesure de la réaction de l'organisme (1). Si Empis en isolant la granulie l'a à tort distinguée de la tuberculose, il a pourtant fait ainsi une synthèse remarquable pour son époque et établi l'unité de la granulie, décrite jusque là sur bien des appellations, en l'appuyant de très nombreuses observations qui sont des chefs-d'œuvre d'analyse anatomique et clinique. Les faits demeurent et les théories passent. A l'œuvre de Empis manquaient les données de l'histologie et surtout de la bactériologie qui ont permis de rectifier ce qui était erroné dans ses descriptions et surtout dans ses hypothèses. Mais tel qu'il est, son livre reste remarquable et on conçoit l'enthousiasme qu'ont eu pour Empis nombre de médecins qui l'ont vu étudier et analyser des faits de granulie.

Elu membre de l'Académie de médecine en 1875, Empis la présida en 1895 et, jusqu'à l'année dernière, on pouvait l'y voir à chaque séance, suivant avec attention les communications qui se succédaient à la tribune. Je l'ai vu de même apparaître parfois à nos séances de la Société médicale des hôpitaux, au moment des discussions, parfois si agitées, sur la réforme de nos concours ! notre perpétuel désir du changement devait quelque peu surprendre ce vétéran des anciens concours ? Peu à peu l'âge et les infirmités l'éloignèrent de la vie médicale. Il vécut assez toutefois pour assister aux premiers succès de son petit-fils, un de nos jeunes internes parisiens, auquel il laisse l'exemple des plus hautes vertus professionnelles.

P. LEREBOULLET.

(1) Les deux Doyens de la phtisiologie française : Hérard et Empis (*Paris Médical*, 1er février 1913).

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES

LE BANQUET DES MÉDECINS DES HOPITAUX

Tous les ans au mois de décembre, les médecins des hôpitaux reçoivent en un banquet les nouveaux élus de l'année. Ce sont les aînés qui accueillent les jeunes, les élèves d'hier, et les asseyant à la table commune, leur donnent l'amicale accolade, comme l'hospitalité du pain et du sel, touchante coutume qui enhardit les nouveaux et délie les anciens.

Samedi dernier, les médecins des hôpitaux, sous la présidence du vénéré Dr Barié, recevaient Courcoux, Boidin, Lortat-Jacob, Louste, Trémolières et Vincent, nommés au dernier concours.

Le banquet fut excellent.

Mais en l'espèce le véritable régal consista surtout dans les discours du président et du candidat reçu le premier de la promotion. C'est en effet la règle que le premier nommé s'asseye à la droite du président et au dessert prenne la parole après celui-ci, au nom de ses camarades.


Phot. Watéry.
Le Dr Barié.

Le Dr Barié qui, cette année, termine ses fonctions de médecin des hôpitaux, s'adressa aux jeunes avec la bienveillance et la bonté qui émanent de toute sa personne, avec l'autorité que lui confère sa science et avec l'émotion douce que lui donnent ses cheveux blancs et le voisinage cruel du moment de la retraite. Il parla en ces termes :

Mes chers Collègues,

C'est à moi qu'échoit, cette année, le grand honneur de présider votre banquet et de souhaiter la bienvenue à nos jeunes collègues, vainqueurs du dernier concours. Par la pensée je me reporte en arrière, et j'ai souvenance d'une soirée, semblable à celle-ci, où je reçus l'accolade de mes maîtres. Aujourd'hui les rôles ont changé, et c'est moi, mes jeunes collègues, qui viens, au nom du corps médical des hôpitaux de Paris, pour vous donner l'investiture. Ce rôle est, pour moi, tout particulièrement agréable, car — vous le savez — j'ai été le témoin de vos efforts, de vos luttes, j'ai partagé vos appréhensions, vos espoirs, et cela jusqu'au succès final. Aussi ma joie est grande, car si je vous ai vus à la peine, j'ai la grande satisfaction d'avoir contribué à vous conduire à l'honneur :

M. Courcoux, M. Boidin, M. Lortat-Jacob, M. Louste, M. Trémolières, M. Vincent, soyez les bienvenus et entrez dans nos rangs où vous allez continuer la chaîne ininterrompue de ceux qui ont reçu la noble mission de soulager les misères physiques des humbles et des déshérités, de les consoler, de relever leur courage.

Déjà, bien avant le concours dernier, nous vous connaissions tous : par la belle tenue de vos épreuves dans les luttes antérieures, de même que par la valeur de vos travaux personnels vous aviez attiré l'attention sur vous ; aussi lorsque vos nominations furent proclamées, elles furent approuvées et accueillies par l'unanimté des suffrages du corps médical des hôpitaux de Paris.

Cette compagnie, où vous allez entrer, a été quelquefois le sujet de critiques discourtoises et de reproches les plus injustifiés. S'ils devaient se reproduire, laissez dire, ne relevez pas les insinuations, continuez votre noble besogne et soyez fiers de vous joindre à vos anciens ; la dignité dans la vie privée, la correction absolue avec les confrères, l'accomplissement de leurs devoirs professionnels, voilà toute leur règle de conduite.

Mes chers Collègues, vous savez que depuis notre grand Molière qui nous a quelque peu fustigés de sa verve gauloise, il est de bon ton, dans certains milieux, de lancer quelques flèches, qui voudraient être acérées, sur les médecins, sur leur soi-disant impuissance, sur leurs désaccords, les fluctuations de leur thérapeutique et de leur diététique, conseillant ou proscrivant tour à tour tel ou tel régime, suivant la mode. Ce sont là de petites piqûres d'épingle, qui effleurent à peine l'épiderme ; il faut en rire avec esprit, tout les premiers. Et en effet, ces traits malicieux sont bien plutôt le fait d'une sorte de dilettantisme mondain que d'une conviction bien sincère, car ces frondeurs sévères deviennent subitement les plus soumis de nos clients, apeurés qu'ils sont par le moindre malaise. Faut-il le dire, cependant, ce doute, cette sorte d'incrédulité sont partagés par quelques personnalités d'entre nous, esprits distingués par ailleurs et excellents cliniciens mais qui restent sceptiques sur la puissance de nos moyens d'action. Gardez-vous, mes jeunes collègues, d'une semblable conception qui, en jetant le doute dans vos esprits au début de vos recherches et de vos travaux, risquerait d'en entraver l'essor. Sans doute, comme toute chose d'ici-bas, l'art médical est imparfait et le restera, mais il faut être aveugle de parti pris pour ne point voir les merveilleux résultats qu'ont apportés dans la médecine nouvelle, et la sérothérapie, déjà ancienne, et la vaccinothérapie encore à son aurore. Vous qui êtes jeunes et représentez l'avenir, vous verrez de grandes et belles choses auxquelles vos aînés n'assis-

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

teront pas. Elles vous montreront que la médecine n'est point une science morte, purement d'observation, mais qu'elle est, au contraire, pleine de vie, de mouvement, sans cesse en évolution, cherchant toujours la vérité, le mieux, le meilleur dans le but final de guérir, ou tout au moins de soulager.

Donc, ayez foi dans notre art ; si dans quelques circonstances, où le mal trop profond est au-dessus de vos forces, vous avez l'amer regret d'être restés impuissants, combien de fois n'éprouverez-vous pas une joie profonde, d'avoir, par vos soins attentifs, vaincu la maladie, ou éloigné la douleur ; je ne connais pas de besogne plus belle !

Et maintenant, mes jeunes collègues, recevez le flambeau de la main de votre aîné ; entrez hardiment dans la lice, et marchez toujours en avant, pour le bien de vos malades, pour l'éclat de la science française, et pour le bon renom du corps médical des hôpitaux de Paris.

Puis M. Courcoux, premier de la promotion, prend la parole :

Monsieur le Président,

Mes chers Collègues,

Une des plus agréables traditions de notre Société est, me semble-t-il par sa cordiale intimité, celle qui nous réunit ce soir.

Pour les uns, c'est le rappel d'heureux souvenirs, un peu estompés peut-être, mais d'autant plus doux à raviver. Pour les autres, dont vous voulez bien fêter la nomination, elle apparaît comme une consécration définitive.

Vous accueillez ces nouveaux venus, Monsieur le Président, avec une amabilité, une bienveillante sympathie dont nous sommes profondément touchés. Vos éloges et vos conseils nous sont allés au cœur, je tiens à vous en exprimer notre sincère gratitude.

Certes, nous sommes heureux, très heureux, notre joie est de celles qu'on peut envier. A la satisfaction du succès ardemment désiré, s'ajoute la légitime fierté de porter un titre dont se sont enorgueillis les plus beaux noms de la médecine française, titre auquel vous-même vous apportez chaque jour une illustration nouvelle.

Mais ce que nous sommes, comment pourrions-nous l'oublier, nous le devons aux Maîtres dont le dévouement fut inlassable, dont le laborieux exemple nous a donné l'ambition de marcher sur leurs traces, dont la bienveillance et les conseils ont, enfin, encouragé, dirigé et soutenu nos efforts. Ils savent quelle respectueuse affection nous leur avons vouée ; il nous est doux ce soir de leur en donner à nouveau l'assurance.

Par une heureuse coïncidence, Monsieur le Président, comme vous le rappeliez si bien, vous pouvez souhaiter la bienvenue à ceux que vous avez jugés. En leur nom il m'est particulièrement agréable de redire et d'exprimer à ceux de nos Maîtres qui ont fait de nous leurs collègues, notre profonde reconnaissance. Reconnaissance fidèle dont vous nous donnez l'exemple ; il suffit pour s'en convaincre de voir avec quel plaisir vous aimez à citer les noms de ceux qui vous ont nommé.

Appelés maintenant au très grand honneur de soigner les pauvres et les déshérités, vos traditions



Phot. Eug. Pirou.

LE Dr COURCOUX.

nous enseignent nos devoirs. Il nous faut accroître et développer d'un labeur incessant, notre avoir scientifique mais nos efforts seraient incomplets si nous perdions de vue notre haute mission morale. Notre rôle s'ennoblit, il devient le plus beau qu'il soit lorsque, en soulageant la misère physique nous pensons à consoler, lorsque d'un mot, d'un regard nous montrons à ceux qui peinent que quelqu'un compatit à leurs souffrances et qu'ils ne sont pas seuls.

A vous voir chaque jour au lit du malade, nous avons compris la noblesse de cette tâche. Nous nous inspirerons de vos exemples. Ils illustrent à nos yeux la définition du vrai médecin telle que la donnait Peter. « Pour faire un bon médecin, disait-il, il faut avoir du cœur et de l'esprit ; du cœur pour faire le bien ; de l'esprit pour le bien faire ».

Applaudissements aux orateurs, bans et surbans, café, liqueurs même, cigares, fumée, bavardages sur la corporation, causeries médicales malgré le champagne, gauloiseries plus rares dans ce milieu sérieux et chacun s'égréna dans la nuit pour regagner son domicile, en songeant aux vieux qui s'en vont, aux jeunes qui arrivent, années qui passent, souvenirs qui reviennent, flot perpétuel où nous arrêtons quelquefois la vague mortelle, mais qu'une autre remplace aussitôt. G. M.

LE TRAITEMENT DE LA COQUELUCHE AU XVIII[e] SIÈCLE

Par E. FELSTEIN
Interne des Hôpitaux de Paris

S'il est une maladie pour laquelle on a usé et même abusé de tous les remèdes, c'est bien la coqueluche. A côté de la vaccinothérapie, le plus récent des moyens thérapeutiques conseillés contre cette maladie, il est intéressant de placer tous les remèdes d'autrefois. Dans un livre, daté de 1787, «*Les Eléments de médecine pratique de Cullen, traduits de l'anglois* sur la dernière et quatrième édition par M. BOSQUILLON, docteur-régent de la Faculté de médecine de Paris» on trouve, après une bonne description, un long traitement de la coqueluche «maladie contagieuse, caractérisée par une toux convulsive, accompagnée de strangulation, d'une inspiration sonore, réitérée ; il y a souvent vomissement ».

Tout d'abord, l'auteur fait remarquer que « la cure de cette maladie a toujours été considérée comme difficile, soit que l'on se propose de prévenir la tendance fatale lorsqu'elle est violente, ou uniquement d'en abréger le cours lorsqu'elle est bénigne». Il admet qu'au début de la maladie, « lorsque la contagion est récente et continue à agir, nous ne connaissons aucun moyen de l'expulser, ni de la corriger», mais plus tard, quand la maladie continue « *par la puissance seule de l'habitude* » on peut avoir une action sur elle. Au début, donc, il faut employer seulement «des remèdes capables d'en arrêter les effets violents et la tendance fatale» ; plus tard, « les seuls remèdes qui conviennent sont ceux qui peuvent interrompre son cours».

Comme médicaments du début, CULLEN propose la saignée, les laxatifs, les vésicatoires et les émétiques. La *saignée* est nécessaire, pour lui, « lorsqu'il paraît d'après les circonstances qui accompagnent la toux et les accès, que le sang passe difficilement à travers les poumons ». Et le traducteur ajoute que la saignée peut être employée, quel que soit l'âge des malades ; elle n'est nuisible que « quand la coqueluche a duré plusieurs semaines et qu'une faiblesse extrême se trouve réunie à la dyspnée».

Il faut employer de *doux laxatifs* « contre la constipation qui accompagne fréquemment cette maladie». Quant aux diarrhées « qui surviennent spontanément dans cette maladie», « elles sont très rarement critiques ; c'est pourquoi l'on ne retire jamais de grands avantages des purgatifs».

Les *émétiques* sont aussi fort utiles car « en imitant la nature, on abrège les accès et l'on en rend les retours moins fréquents». Il faut aller jusqu'au vomissement complet et « dans les intervalles que l'on doit nécessairement laisser entre les vomissements, donner les émétiques antimoniaux à des doses capables d'exciter la nausée». Le *tartre émétique* est bien préférable pour cela au soufre doré d'antimoine, si vanté par Clossius.

Le *vésicatoire* est à utiliser contre la détermination inflammatoire du poumon et on doit l'appliquer plutôt « sur le thorax que sur toute autre partie éloignée». Le vésicatoire est meilleur que les *cautères* « qui ne produisent pas autant d'effet».

« Tels sont les remèdes convenables dans la première période de la maladie... mais dans la deuxième période où je suppose que la contagion a cessé d'agir et que la maladie ne continue que par la puissance de l'habitude, l'indication cesse d'être la même et il faut employer des remèdes différents».

Et l'on peut discuter, selon Cullen, l'opportunité des remèdes à cette période ; l'on est incapable de dire quand cessera la coqueluche ; elle peut continuer longtemps, « de même que beaucoup d'autres affections convulsives et spasmodiques et être suivie d'effets fâcheux par le retour réitéré des paroxysmes». Cette phrase s'applique-t-elle aux coqueluches prolongées d'aujourd'hui ou à la toux coqueluchoïde de l'adénopathie? Sans doute, aux deux choses. En tout cas, l'auteur est d'avis qu il faut donner des remèdes de deux sortes : antispasmodiques et toniques.

Comme toniques, il faut utiliser le « *muscus pyxidatus*, autrefois fort célèbre », *l'écorce de gui* de chêne et surtout l'*écorce du Pérou* qui est « le moyen le plus certain de guérir la coqueluche quand elle est parvenue à son second degré et quand il y a un peu de fièvre, il est rare que le quinquina ne termine promptement la maladie».

Comme antispasmodiques, il sera bon d'avoir le *castoreum*, le *musc*, la *ciguë*, mais ces médicaments ne réussissent pas toujours et il faut leur préférer l'*opium*, le plus puissant des antispasmodiques, bien qu'il n'y ait pas de cas « où l'on ait entièrement guéri cette maladie par son usage».

La *psychothérapie*, sous un aspect un peu spécial, est même discutée dans le livre de Cullen. « *La terreur*, dit-il, peut-être un remède puissant, mais il est difficile d'en mesurer le degré nécessaire et je ne puis proposer d'y recourir parce qu'un degré léger de terreur peut n'être d'aucune efficacité et un degré considérable être dangereux».

Quant au « changement d'air», déclare finalement l'auteur des Eléments de médecine pratique, « ses effets n'ont jamais paru durables ou suffire pour guérir entièrement la maladie».

La vaccinothérapie détrônera peut-être toute cette thérapeutique, dont il reste encore quelque chose dans notre traitement moderne de la coqueluche. Mais peut-être un jour, la « *terreur*», rajeunie et modifiée, sera, elle aussi, le remède à la mode et détrônera, à son tour, la vaccinothérapie.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES INCOMPATIBILITÉS ET LES INCAPACITÉS DES MÉDECINS

La profession médicale, qui est une source évidente d'influences nécessaires et de reconnaissances durables, éloigne, par le fait même de ces qualités, ceux qui l'exercent de certaines fonctions et de libéralités, qui pourraient être sollicitées trop facilement.

Ces empêchements légaux sont à la fois d'ordre public et d'ordre privé. Les uns ont en vue les mandats électifs que les citoyens peuvent solliciter, les autres n'ont pour but que de protéger les particuliers contre des entraînements généreux, auxquels ils pourraient être poussés par des médecins peu scrupuleux. La loi du 4 avril 1884 sur l'organisation communale, article 33, a levé l'interdiction dont la loi du 5 mai 1855 avait frappé tous les agents salariés des communes, pour les élections au conseil municipal. Cette interdiction frappait les médecins qui, pour les soins donnés aux pauvres et pour les constatations de l'état civil, reçoivent des indemnités de la commune. Aujourd'hui elle ne frappe plus les médecins, qui reçoivent une indemnité pour ces actes de leur profession, car ils ne la reçoivent qu'en raison des services, qu'ils rendent comme médecins. Pour qu'ils fussent inéligibles il faudrait que, n'exerçant plus leur profession, ils fussent attachés à un service rétribué pour un traitement payé sur le budget de la commune.

Pour les médecins attachés à des services qui ont leur budget personnel, et indépendant de celui de la commune tels que l'octroi, l'hospice, le bureau de bienfaisance, l'éligibilité est la règle (Conseil d'Etat, 16 juillet 1875, Dalloz 1676. 1. 35, 25 octobre 1876, Dalloz, 1879 1, 82). L'éligibilité au conseil général d'après la loi du 10 août 1871, est interdite à tous les agents salariés ou subventionnés sur les fonds départementaux, mais là encore, une loi, celle du 15 juillet 1893, art. 34, a décidé, que les médecins du service de l'assistance médicale gratuite peuvent être élus malgré leur rétribution sur le budget du département.

Il en est de même des médecins chargés des services de la protection de l'enfance, et des enfants assistés, du service des épidémies, de la vaccination, ou de tout autre service ayant un caractère philanthropique (article 10 de la loi de 1871 modifié par la loi du 8 juillet 1901).

M. Simon-Auteroche, dans son traité de droit médical, donne l'exemple d'un médecin inspecteur des enfants du premier âge qui a été déclaré éligible par le Conseil d'État (16 mars 1904, Dalloz, 1905-5-29); et de l'énilligibilité décidée par la même juridiction, le 22 juillet 1899, des médecins des dépôts de mendicité établis par arrêté préfectoral, et n'ayant ni personnalité distincte, ni budget propre et dont les dépenses entrent dans le budget départemental (Dalloz 1900-3-110)

A côté du droit public, le code civil au point de vue privé a prévu, de son côté, des incapacités médicales dans son article 909.

Les médecins, chirurgiens et officiers de santé qui ont traité une personne « pendant la dernière maladie dont elle meurt » ne peuvent profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires, qu'elle aurait faites en leur faveur pendant le cours de cette maladie.

Deux exceptions apportent un tempérament équitable à cette règle générale. Tout d'abord les dispositions rémunératoires faites à titre particulier, eu égard aux facultés du disposant et aux services rendus, sont exceptées.

Il en est de même des dispositions universelles dans le cas de parenté jusqu'au quatrième degré inclusivement s'il n'existe pas d'héritiers en ligne directe, à moins que le bénéficiaire de la disposition ne soit lui-même du nombre de ces héritiers.

Ainsi que nous le disions au début, ce que le législateur a craint, c'est la suggestion et la captation et, comme il a pensé qu'il serait difficile aux héritiers d'établir un rapport direct de cause à effet entre l'influence du médecin et le testament ou la donation, il a créé une présomption légale de captation, contre laquelle on ne peut prouver ni bonne foi, ni indépendance.

En vain, le bénéficiaire médecin établirait-il l'affection du *de cujus*, ou l'amitié ou la reconnaissance, qu'il lui témoignait, la loi présume la fraude : l'interdiction est donc absolue.

Sans doute, cette solution était-elle rigoureuse et parfois sans fondement? C'est pourquoi les tribunaux ne doivent l'appliquer que lorsqu'on se trouve dans les termes restreints et dans le sens étroit du texte.

Pour qu'il soit impossible aux médecins de profiter des dispositions faites en leur faveur « pendant le cours de la dernière maladie » par la personne qu'ils ont « traitée pendant cette maladie dont elle meurt », il faut que les conditions de cette interdiction soient remplies. C'est-à-dire qu'il y ait traitement régulier et assidu et non pas soins occasionnels, ou simple consultation, ou complaisance pour la prise de médicaments ordonnés par d'autres (Limoges, 6 février 1889, Sirey 1889. 2. 173), ou même simples conseils en vue d'un soulagement immédiat (Cassation 8 aout 1900, Dalloz 1900. 1. 559).

Les juges, qui ont le droit absolu d'apprécier s'il y a traitement ou non, doivent aussi décider quand a commencé cette maladie dont le *de cujus* est mort, et, la question peut-être bien délicate, de savoir, dans une maladie chronique, qui dure depuis des années, la période qu'il faut entendre comme dernière maladie. En général, on admet que la dernière maladie commence au moment où le mal s'est aggravé de manière à ôter tout espoir de guérison, où l'affection dont souffre le disposant est devenu incurable (Cour de Paris, 20 juillet 1895 — *le Droit* 20 décembre 1895).

La disposition libérale est nulle, quand elle remplit ces conditions, non seulement quand elle est faite au médecin lui-même, mais à ses père et mère, enfants, descendants et conjoint, qui sont présumés, par l'article 911, personnes interposées du médecin. Elle est nulle également si, en dehors des présomptions de la loi, on établit l'interposition d'un tiers ou la simulation d'un contrat à titre onéreux déguisant la donation.

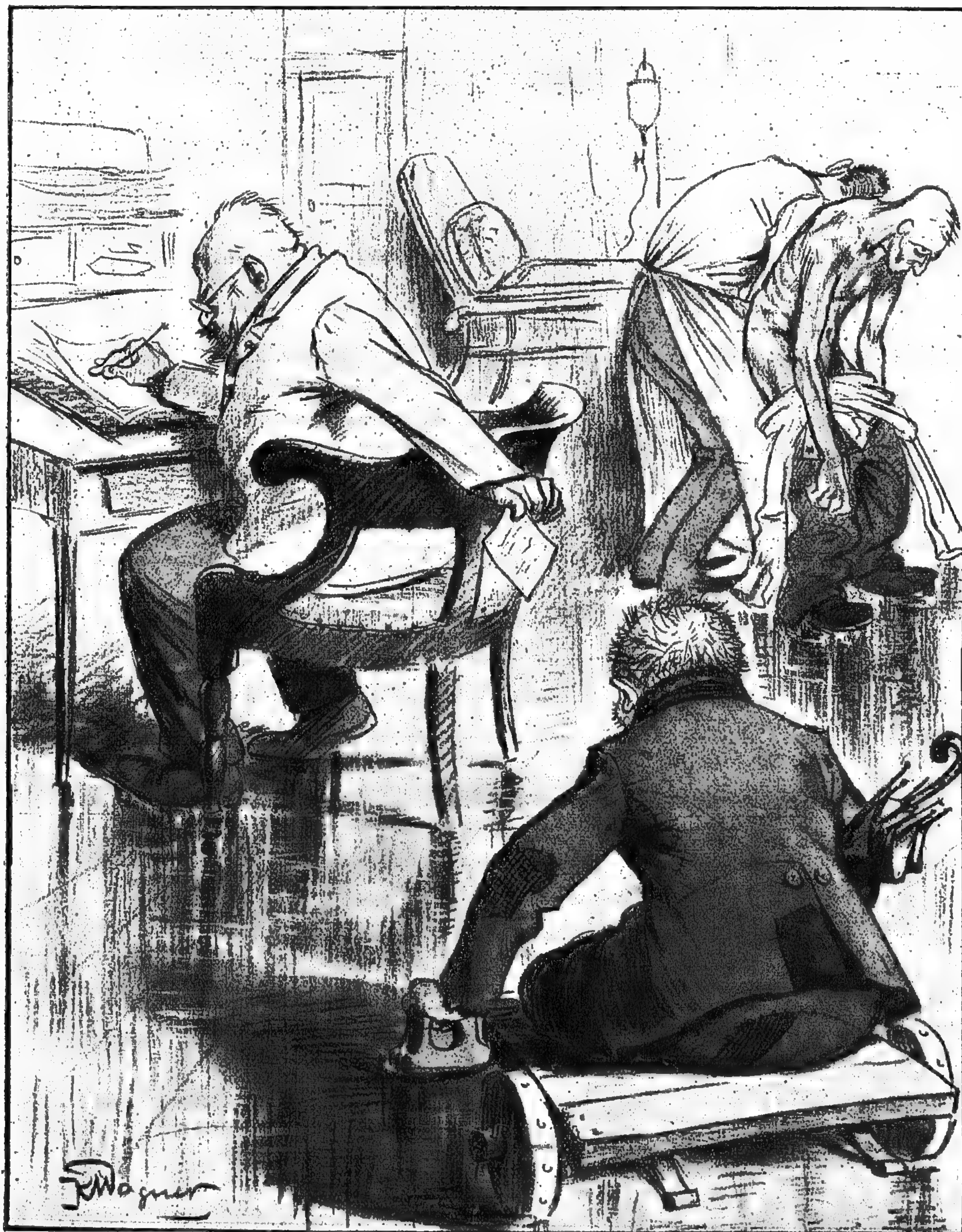
Toutes ces dispositions soulèvent des questions de fait, qui sont de l'appréciation des tribunaux. De même pour la première exception que nous avons vue, c'est aux juges d'examiner si le legs particulier fait au médecin est bien rémunératoire ou s'il est proportionné aux services rendus et à la fortune du *de cujus*. Quant à l'autre exception, elle est de droit étroit et d'application nécessairement rigoureuse.

ADRIEN PEYTEL,

Docteur en droit, avocat à la cour d'appel,

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR K. WAGNER



A LA CONSULTATION

— ... Suivez bien cette ordonnance et dans vingt-quatre heures vous serez sur pied.

DIÉTÉTIQUE

Bouillon de légumes.

60 grammes de pommes de terre,
45 grammes de carottes,
15 grammes de navets,
6 grammes de pois secs,
6 grammes de haricots secs,
1 litre d'eau froide,
5 grammes de sel de cuisine.

Faire bouillir pendant quatre heures en vase clos. Filtrer et ramener le volume total à 1 litre par addition d'eau. Ajouter 5 grammes de sel. Ce bouillon doit toujours être très frais et préparé deux fois par jour.

Bouillon au mouton avec orge.

250 grammes de viande de mouton maigre,
15 grammes d'orge mondé,
1 litre d'eau.
5 grammes de sel de cuisine fin ;

Laver les gruaux d'orge à l'eau froide, et faire bouillir ensuite le tout, lentement, pendant 2 heures. Le liquide réduit à 375 centimètres cubes environ (un peu moins d'un demi-litre) est passé au tamis de crin.

Potage à la farine d'arrow-root.

Pour une part :
Poudre d'arrow-root, 2 cuillerées à bouche au ras.
Bouillon, 1/4 de litre (250 c.c.).

Délayer la farine dans un peu de liquide, pour faire un mélange homogène ; ajouter le reste du bouillon, et faire cuire lentement, en vase clos, pendant quinze minutes.

Potage à la farine d'avoine.

Même dose de farine, soit 10 grammes ou une cuillerée à bouche au ras. Délayer d'abord dans un peu de liquide froid (bouillon) ; verser le reste, et porter à l'ébullition. Après 10 minutes de cuisson, servir.

Potage à la farine d'orge.

Délayer 20 grammes ou 2 cuillerées à bouche rasées au couteau, dans un peu de *bouillon*, verser le reste du liquide jusqu'à 250 centimètres cubes et laisser cuire doucement pendant 10 minutes.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Contre la chute des cheveux.

1° Pendant huit jours, faire tous les soirs une friction sur la tête avec :

Soufre lavé précipité .. 20 grammes.
Alcool à 90° .... 200 —
Essence de lavande ... X gouttes.

2° Pendant la semaine suivante, faire les soirs une friction avec la solution.

Teinture d'iode .... 30 grammes.
Alcool à 90° .... 200 —

Crises gastriques.

Pratiquer à la région épigastrique une injection de un demi ou un centimètre cube de la solution

Antipyrine .... 4 gr.
Chlorhydrate de cocaïne ... 0 gr. 20
Eau stérilisée Q. s. pour... 10 c. c.

Ou prescrire la potion :

Eau chloroformée. .... } āā q. s.
Eau de menthe.............. }

par cuillerées à café.

Ou bien :

Sous-nitrate de bismuth ... 1 gr.
Chlorhydrate de cocaïne ... 0 gr. 01

Pour un cachet n° 10.

Un toutes les 2 ou 3 heures.

Ou bien :

Oxalate de cérium .... 0 gr. 05
Chlorhydrate de codéine ou de cocaïne .... 0 gr. 01

Pour un cachet n° 6 toutes les heures, les 2 ou 3 heures. Ces cachets agissent surtout contre les vomissements.

Prurit anal.

Tous les deux jours, badigeonner avec une solution de nitrate d'argent :

Nitrate d'argent .... 0 gr. 25
Eau distillée .... 25 gr.

Poudrer avec :

Oxyde de zinc .... 35 grammes.
Camphre porphyrisé ... 1 —
Talc .... 65 —

Avant de poudrer, étendre sur les parties malades une petite quantité de la pommade :

Ichtyol.............. 1 gramme.
Oxyde de zinc .... 3 grammes.
Vaseline pure .... 16 —

Impétigo.

Faire d'abord tomber les croûtes à l'aide d'applications de ouate salicylée imprégnée au préalable d'eau tiède ou de la solution ci-dessous, et maintenue appliquée sur les surfaces croûteuses sous une feuille de gutta-percha laminée ou de taffetas imperméable.

Eau camphrée saturée et filtrée 100 gr.
Eau distillée bouillie........ 200 —
Sulfate de cuivre........... 7 —
Sulfate de zinc............ 2 —

Après la chute des croûtes, on enduira les surfaces d'excoriation avec le glycérolé ichtyolé ou le collodion ichtyolé au 1/10e ou encore avec la pommade suivante :

Acétate de plomb ...... 1 gr.
Oxyde de zinc.......... 1 gr. 50
Acide salicylique....... 1 — 50
Essence de géranium .... VIII gt.
Lanoline et vaseline purif. 15 gr.

Chez les petits enfants, on fera bien d'épingler aux vêtements du tronc les manches des brassières, afin d'empêcher le grattage et l'auto-inoculation.

A l'intérieur, il sera prudent d'administrer :

Iodure d'arsenic.......... 0 gr. 20
Biiodure de mercure...... 0 — 40
Iodure de potassium..... 4 —
Eau distillée........... 125 —

Doses : de un à trois ans, V à X gouttes ; de 4 à 10 ans, X à XV gouttes.

Changer, chaque jour, les serviettes de toilette, mouchoirs, draps, etc., exposés au contact direct avec les régions atteintes.

(Lemoine).

Asthme.

Extrait de datura......... 0 gr. 10
Sirop de codéine.......... 90 —
Eau de laurier cerise...... 30 —

3 cuillerées à soupe par jour.

(Hirtz et Simon).

Blépharite ciliaire.

Compresses 3 fois par jour pendant 10 minutes chaque fois avec l'acétate d'alumine à 3 p. 100 ; puis tous les deux jours appliquer la pommade :

Acide salicylique.......... 0 gr. 30
Oxyde de zinc............. 1 —
Vaseline .... } āā 5 —
Lanoline .... }

(Pick).

Anorexie des tuberculeux.

1° Persulfate de soude....... 2 gr.
Eau distillée............... 300 —

Une cuillerée à soupe une demi-heure avant le repas.

Cesser au bout de six jours, si le remède ne produit pas d'effet.

Ou bien encore :

2° Vin de gentiane..... } āā 120 gr.
Vin de quassia....... }
Thériaque .... 8 —
Extrait de condurango.... 6 —
Feuilles de jaborandi....... 3 —
Teinture de noix vomique... XXX gt

Une cuillerée à soupe avant le repas.

Ou bien encore :

3° Écorce de condurango....... 15 gr.
Eau .... 250 —
Réduire par l'ébullition à.. 150 —

Une cuillerée à soupe avant le repas.

Bronchite fétide.

Alcool à 50°.............. 20 gr.
Eau distillée............. 100 —
Acide phénique........... 5 —
Acide thymique........... 1 gr.

En inhalations. *(La Riforma medica)*.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PRESSE MÉDICALE. — **Les protozoaires du cancer et leur culture** (Professeur F. S. Bosc, nº 96, 26 novembre 1913).

La culture du protozoaire de la rage par Noguchi serait une confirmation éclatante du groupe morbide établi depuis 1892 par le professeur Bosc (de Montpellier) sous le nom de *maladies à protozoaires* ou bryocytiques. Les figures de Noguchi reproduisaient exactement une partie des formes résolutives décrites par l'auteur avec leurs cycles complets dans la variole, la vaccine, la clavelée et le cancer. Il faudrait y faire même entrer le rhumatisme articulaire aigu. « En menant de front l'étude de la variole, de la vaccine, de la clavelée et du cancer, j'ai pu fixer les *caractères généraux* propres aux maladies à protozoaires, montrer les liens étroits qui unissent les maladies éruptives à la syphilis, à la rage, au molluscum contagiosum et ceux qui rattachent le cancer à l'ensemble de ces maladies, font, de ce dernier, une maladie à protozoaires et, par suite, le font entrer dans le cadre des maladies parasitaires. »

Cette conception pathogénique conduit à une *prophylaxie précise* :

Étant donné l'abondance des protozoaires et de leurs formes minimales et de résistance dans la nature, la fréquence du cancer s'explique : les formes de résistance (sporulées) sont rejetées à l'extérieur avec les excréments des insectes, de la plupart des animaux à sang froid ou à sang chaud qui vivent en contact constant avec nous et qui servent à notre alimentation ; les formes minimales peuvent être transportées par des animaux piquants qui servent d'hôtes intermédiaires.

« Que des poussières chargées d'excréments d'insectes, de vers (lombric) et de tous animaux porteurs de sporozoaires, viennent déposer sur les orifices enflammés (lèvres, mamelon, anus, prépuce, orifices glandulaires) des spores résistantes, ou encore qu'un insecte soit écrasé à leur contact, et la porte est ouverte au cancer. » On comprend que le cancer affectionne les trajets et les cavités (bouche, œsophage, estomac, intestin) soumis à des traumatismes alimentaires constants.

« Pour se préserver du cancer, il faudra donc, surtout à partir de quarante ans, au moment où la vitalité générale de nos cellules décroît, éviter l'introduction de protozoaires dans nos tissus, et pour cela : pratiquer une propreté extrême de la peau, donner des soins immédiats à toute inflammation d'orifice, éviter le contact d'animaux infectés de protozoaires ou de tous animaux piquants susceptibles de les transmettre, — n'ingérer que des aliments parfaitement cuits, faire une hygiène parfaite de la maison (pas de verdure sur les murs, éviter les bas-fonds humides) et enfin faire l'ablation de toute néoformation même la plus petite et dès qu'elle devient apparente. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **La réaction myotonique** L. Babonneix, nº 139, 4 décembre 1913).

La réaction myotonique est essentiellement caractérisée par une *augmentation de l'excitabilité musculaire* portant à la fois sur les *contractilités électrique et mécanique*; elle contraste avec l'excitabilité des troncs nerveux, laquelle ne présente aucune modification importante. Aux excitations galvaniques appropriées, le muscle répond par une contraction lente, qui se prolonge un certain temps après ouverture du courant (*contraction galvano-toxique durable*). Cette contraction galvano-toxique *durable* s'observe dans la maladie de Thomsen (constante et dans les myopathies (inconstante).

La contraction galvano-tonique *non durable* se voit dans la réaction de dégénérescence et dans certaines myopathies au début.

BULLETIN MEDICAL. — **Contribution à l'étude de la néphrite hydropigène tuberculeuse** (Léon Bernard, nº 95, 3 décembre 1913).

Tous les auteurs admettent aujourd'hui que le bacille de Koch est susceptible de créer des néphrites diffuses, se traduisant par le syndrome hydropigène. Seul, Brault soutient encore que ce syndrome, lorsqu'il apparaît chez des tuberculeux, est lié à la dégénérescence amyloïde. Deux ordres de faits s'opposent radicalement à cette manière de voir : d'une part, les faits à syndrome hydropigène, lésions inflammatoires sans amylase, preuves de l'angine bacillaire, coexistent, après plusieurs autres, publiées par d'autres auteurs et par nous-même ; l'observation qui fait l'objet de ce travail en est un exemple.

D'autre part, on connaît bien aujourd'hui les faits où la dégénérescence amyloïde existe seule dans le rein, sans lésions inflammatoires de l'organe ; *et où l'on n'observe aucun syndrome de néphrite.*

MÉDECINE MODERNE. — **Epilepsie et grossesse. Valeur diagnostique de la tension artérielle** (C. Laubry et G. Foy, nº 12, décembre 1913).

Le diagnostic entre l'éclampsie puerpérale et l'épilepsie survenant dans la dernière période de la grossesse peut présenter une grande difficulté, si le médecin est appelé au milieu d'une crise, s'il ignore les antécédents de sa malade, si celle-ci, en proie à des abcès subintrants, demeure entre chacun d'eux dans un état d'hébétude qui rend tout interrogatoire impossible. Même l'albumine, « ce symptôme autrefois capital », peut faire défaut dans l'éclampsie et apparaître au cours de l'épilepsie. « Pareille éventualité s'est présentée à nous, et notre incertitude ne fut levée qu'à l'aide d'une évaluation attentive et systématique de la tension artérielle. »

CLINIQUE. — **La pelade est une maladie générale** (R. Sabouraud, nº 49, 5 décembre 1913).

La plaque peladique ne caractérise pas, à elle seule, la pelade, mais bien sa permanence possible, ses récidives, son hérédité fréquente et ses manifestations chez plusieurs membres d'une même famille.

Ce sont des faits qui dépassent de loin et de haut le fait de la *coexistence* même répétée d'une plaque peladique avec une crise dentaire.

Cette coexistence (non fréquente) était un fait qu'il fallait voir. « Jacquet l'a vu. Mais ces conclusions me paraissent dépasser beaucoup celles que ces faits permettaient. On le voit bien. Depuis des années, ce sont les mêmes observations qui se répètent, identiques, sauf que celles qui ne sont pas de Jacquet ne ressemblent aux siennes ni par le soin avec lequel on les a prises, ni par le soin avec lequel on les a écrites ». Malgré tout, les grands peladiques restent peladiques et beaucoup d'autres de moindre importance *gardent leur pelade, même s'ils n'ont pas gardé leurs dents.* Le nombre de ceux qui peuvent attribuer leur guérison aux soins dentaires reste infiniment minime par rapport aux autres. En fait, le traitement des grandes pelades reste à trouver, et aussi l'origine de tous les cas graves et de beaucoup de moins importants.

MÉDECINE INFANTILE. — **Scarlatine diagnostiquée par l'état de la langue et l'examen des urines** (H. Rouèche et H. Delannoy, nº 11, novembre 1913).

L'état *framboisé* de la langue et le ton « vert trouble » des urines sont des signes qui peuvent être d'un précieux secours quand le diagnostic de scarlatine est hésitant ou quand il s'agit de faire le diagnostic rétrospectif de cette maladie.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Remarques sur la pancréatite aiguë. Notes sur sept cas (A. S. BLAXLAND et G. P. C. CLARIDGE, **British Médical Journal**, n° 2761, 29 novembre 1913).

D'après de récentes publications sur la pancréatite aiguë, on pourrait croire que cette affection, bien que très sérieuse, permet d'espérer la guérison dans 40 p. 100 des cas, grâce à une intervention chirurgicale (Moynihan, *Keen's Surgery*, vol. III.)

Or A. S. Blaxland et G. P. C. Claridge ont observé récemment six cas et *les six malades ont succombé* : quatre furent opérés, deux moururent sans que le diagnostic eût été porté. « Bien que nos observations soient en somme limitées, l'impression qu'elles nous ont donnée nous porte à croire que le pronostic est plus sérieux que ne le laissent supposer les cas publiés jusqu'à ce jour. Il se peut que nous nous soyons malheureusement trouvés en présence d'une série particulièrement virulente, mais nous ne pouvons nous empêcher de penser que les résultats malheureux ne sont pas communiqués... »

Causes de certains échecs consécutifs à l'extirpation des amygdales et des végétations adénoïdes (W. WILSON, **The Lancet**, n° 4 710, 6 décembre 1913).

Fréquemment après l'amygdalectomie ou l'adénoïdectomie, le praticien est surpris de ne point obtenir les améliorations respiratoires et surtout auditives qu'il espérait. Les causes d'échec sont nombreuses : elles s'expliquent par les *transformations diamétrales du conduit naso-pharyngien*, auxquelles naturellement ne peut remédier une opération portant sur le tissu tonsillaire. C'est ainsi qu'on néglige trop souvent de reséquer la partie postérieure du canal inférieur, généralement très hypertrophiée, et qui constitue une gêne des plus notables pour la respiration.

En fait, le traitement postopératoire paraît aussi important que l'opération elle-même. Il consiste à suivre les règles suivantes : 1° accomplir chaque jour des exercices respiratoires ; 2° faire une politzérisation une fois par semaine pendant six semaines. On arrêtera une semaine et l'on recommencera pendant six semaines s'il le faut ; 3° appliquer des appareils dentaires pour restaurer la voûte palatine et remédier à une déviation de la cloison ne nécessitant pas un traitement opératoire.

Notes sur l'importance de la réaction de Wassermann au point de vue du pronostic et du diagnostic (W.-P. LUCAS, **Archives of Pediatrics**, n° 10, octobre 1913, New-York).

Une mère syphilitique avec une réaction *négative*, c'est-à-dire atteinte d'une syphilis latente, peut donner naissance à un enfant avec une réaction négative et qui peut ne présenter jamais aucun signe, sauf des symptômes indéfinis de nervosité. Elle peut donner naissance à un enfant qui présentera des manifestations de parasyphilis et d'hérédo-syphilis tardive, ou elle peut mettre au monde un enfant avec une réaction de Wassermann positive et une syphilis active. *Dans ces cas, la syphilis n'est pas aussi active que dans ceux où la réaction de la mère est positive*, comme chez son nourrisson. A ce point de vue, la réaction de Wassermann possèderait une *valeur pronostique considérable.*

Le diagnostic de la tuberculose pulmonaire (D.-B. LEES, **The British Journal of Children's diseases**, n° 120, décembre 1913).

Chez l'adulte, l'existence d'une tuberculose pulmonaire au début peut être aisément démontrée *par une percussion attentive* (à condition que durant l'examen de la partie antérieure du thorax, le malade soit *couché* et les muscles relâchés) bien avant l'évidence bactériologique et bien avant les signes probatoires fournis par l'auscultation. Dans la partie supérieure de chaque poumon, un foyer de tuberculose pulmonaire au début peut être déterminé par une percussion soigneuse dans la partie la plus interne des premiers et deuxièmes espaces intercostaux en avant, et dans la partie la plus interne de la fosse sus-épineuse ; un second foyer peut être déterminé dans la partie la plus externe des premiers et deuxièmes espaces intercostaux en avant, et dans la partie la plus externe de la fosse sus-épineuse. Un troisième foyer peut être déterminé dans la partie la plus élevée de chaque lobe inférieur par une percussion attentive à l'extrémité postérieure de l'épine de l'omoplate.

Deux cas de réinfection après un traitement par le Salvarsan et le mercure ; revue d'ensemble sur les résultats du traitement combiné (HARALD BOAS (Copenhague). **Muenchener mediz. Wochenschrift**, n° 47, 25 novembre 1913).

Il est intéressant, dit Harald Boas, de publier tous les cas nouveaux de réinfection syphilitique, bien que les observations n'en soient pas rares, car ils démontrent la supériorité du traitement salvarsanique sur l'ancienne thérapeutique.

I. Un malade de vingt-cinq ans a été traité en mars 1912 pour deux indurations typiques du pénis où l'on constata de nombreux spirochètes et s'accompagnant de pléiade inguinale. Le patient fut traité par une injection intramusculaire de Salvarsan, puis par deux injections intraveineuses et cinquante frictions mercurielles. La Réaction de Wassermann fut négative pendant et après le traitement. Depuis le malade a été examiné tous les mois ; il n'a présenté aucun signe de syphilis et le Wassermann est resté constamment négatif.

Le 28 février 1913, rapport suspect : le 3 mars, gonorrhée et le 23 mars, apparition d'une ulcération banale au niveau du frein. Le 30 mars, cette ulcération présente une induration typique avec nombreux spirochètes ; adénite inguinale, gauche, Réaction de Wassermann négative. Le 30 avril, le Wassermann est faiblement positif ; le 8 mai roséole.

II. Un matelot de vingt-trois ans a été traité en janvier 1913 pour une induration syphilitique du sillon préputial (mise en évidence du spirochète). Réaction de Wassermann négative. On traite le malade par une injection intramusculaire de 0 gr. 60, une injection intraveineuse de 0 gr. 40 de Salvarsan et 10 injections de 0 gr. 05 de calomel. Pas de manifestations ultérieures de syphilis. En septembre 1913, rapport suspect suivi au bout de trois semaines de deux ulcérations génitales. Le malade montre actuellement deux indurations à bords évasifs, contenant de nombreux spirochètes et s'accompagnant d'adénite inguinale. Réaction de Wassermann négative.

REVUE DES REVUES MENSUELLES

LE NOURRISSON. — **La toux bitonale dans la tuberculose des ganglions trachéo-bronchiques chez le nourrisson** (Pr A.-B. Marfan et Mme Dora-Mantoux, no 6, novembre 1913.)

S'il existe un spasme, une parésie ou une lésion d'une seule des cordes vocales, ou si, en cas de modifications bilatérales, ces modifications n'existent pas au même degré dans les deux cordes, *au moment de la toux*, chacune d'elles produira deux sons distincts, de tonalité, d'intensité et de timbre différents, c'est *la toux bitonale.*

Or il paraît certain qu'*avant deux ans la toux bitonale est toujours le symptôme d'une tuberculose des ganglions bronchiques.* « Toutes les fois que nous l'avons entendue, l'autopsie ou les symptômes cliniques nous ont démontré l'existence d'une adénopathie tuberculeuse du médiastin ».

Sur 44 cas de tuberculose des ganglions trachéo-bronchiques observés chez des enfants âgés de moins de deux ans, cette toux bitonale a été entendue dans dix cas. Sur ces dix cas, huit fois l'autopsie a pu être faite et on a constaté la tuberculose des ganglions bronchiques. Il semble que la toux bitonale est d'autant plus fréquente que l'enfant est plus jeune.

Le plus souvent, au moins au début, *la toux bitonale est un signe révélateur*; elle est le seul symptôme qui vienne manifester l'existence de la tuberculose des ganglions du médiastin. Elle a aussi une signification pour le pronostic ; elle est la manifestation de formes graves de l'adénopathie bronchique bacillaire ; elle indique la présence de ganglions volumineux dont les lésions progressent rapidement et exercent une compression. « Dans tous les cas où nous avons pu suivre des malades assez longtemps et où la toux bitonale a été durable, nous avons vu la mort survenir dans un laps de temps assez court, qui est de quelques semaines et qui n'excède guère deux mois.»

REVUE DE MÉDECINE. — **Le syndrome ostéomalacique. Ses différentes causes** (S. Bonnamour et A. Dadolle (de Lyon), no 11, 10 novembre 1913.)

L'ostéomalacie *ne peut plus être considérée* à l'heure actuelle *comme une entité morbide.* Tout d'abord, les causes en sont extrêmement variables et complexes, il n'y a pas une cause unique et l'ostéomalacie doit être envisagée comme un syndrome dont on peut classer les observations sous trois chefs : 1° Un syndrome ostéomalacique d'origine infectieuse ; 2° un syndrome ostéomalacique d'origine glandulaire endocrinique ; 3° un syndrome ostéomalacique relevant d'un vice de la nutrition. Le système nerveux joue un rôle dans chacun de ces syndromes, souvent même en renforçant l'action causale primordiale, soit par voie réflexe, soit par voie vasculaire ; mais il ne semble pas capable *à lui seul* d'engendrer l'ostéomalacie.

Quelles que soient sa forme, sa date d'apparition et les circonstances qui l'entourent (ostéomalacie juvénile, puerpérale, masculine, sénile) l'ostéomalacie représente un syndrôme qui n'offre pas plus d'unité que les glycosuries, par exemple, mais qui a seulement, comme ces dernières, un aspect chimique uniforme, tout en reconnaissant des causes très diverses et des mécanismes multiples : *Ce syndrôme est celui de la décalcification osseuse.*

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES. — **Le délire chronique à évolution systématique. Étude critique** (R. Masselon, no 3, octobre-novembre 1913).

En face de la grande classe des psychoses *purement dégénératives*, il existe tout un groupe d'affections mentales qui germent sur des cerveaux simplement prédisposés. Aux délires systématiques des dégénérés s'oppose un délire chronique qui évolue sur un terrain vierge de toute tare psychopathique, à développement progressif et lent, à formation d'emblée, à périodes régulières et successives, à échéance démentielle à long terme (Magnan).

Or il semble bien que le délire chronique contient des espèces nosographiques disparates et l'on peut y distinguer trois variétés morbides : d'abord des malades dont le délire est basé uniquement sur des interprétations (*délire d'interprétation* de Sérieux et Capgras) ; ensuite des malades plus nombreux dont l'observation répond à la description de M. Magnan, mais qui n'évoluent pas toujours vers la démence (*délire systématisé hallucinatoire de Séglas*) ; enfin des malades à délire mal systématisé et évoluant vers l'affaiblissement intellectuel (*démence paranoïde*), état qui n'a rien de commun d'ailleurs avec la démence précoce.

Pour M. Masselon, si l'on considère qu'en fait « les délires très bien systématisés ont peu de tendance à évoluer vers l'affaiblissement intellectuel et que la démence paranoïde présente presque toujours un défaut originel de systématisation, on sera conduit à voir dans le délire chronique *une forme de transition* entre les délires hallucinatoires systématisés n'évoluant pas vers la démence, et la démence paranoïde.

L'ENCÉPHALE. — **Sur le réflexe controlatéral des orteils** (C. Pastine, no 11, 10 novembre 1913).

Ganault et Babinski ont décrit la même année le réflexe centro-latéral plantaire (1898) : par excitation plantaire, compression du mollet (signe de Gordon) ou de la face antérieure *d'un côté*, on peut provoquer, dans certains cas, l'extension ou la flexion des orteils *du côté opposé*. C. Pastine a étudié l'importance séméiologique de ce fait dans le service du professeur Maragliano (Gênes) et il résume ainsi ses conclusions :

a) Chez les tuberculeux avancés, dans la moitié ou dans la plupart des cas, on peut provoquer la *flexion* centrolatérale des orteils ; *b*) chez les hémiplégiques, le même réflexe est aussi assez fréquent (55,5 p. 100), tandis que l'*extension* centrolatérale du gros orteil est plutôt rare (constante sur 5 malades sur 54, alternée avec la flexion des orteils chez 4) ; *c*) *le réflexe centrolatéral des orteils est très rare en l'absence du phénomène de Babinski* (3 cas sur 54 d'hémiplégie organique) ; *d*) on peut l'observer dans des affections variées du système nerveux où la lésion pyramidale est *cérébrale*, mais on ne l'a pas trouvé dans plusieurs cas où la même lésion siégeait dans la moelle ; *e*) quand on le trouve d'un seul côté, alors que la lésion des faisceaux pyramidaux est double, il semble indiquer le côté le plus atteint ; *f*) il y a, enfin, à remarquer une autre extension centrolatérale ou croisée du gros orteil ; celle qui se produit *pendant le mouvement d'allongement croisé du membre inférieur.*

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 9 décembre 1913

MM. VARIOT et MONOD rapportent un cas de rétrécissement mitral congénital chez une jeune fille de dix-huit ans avec nanisme très prononcé et signes fonctionnels très peu apparents.

Absence congénitale du grand pectoral. — MM. MÉRY et PARTURIER présentent une fillette de treize ans, parfaitement développée, chez laquelle on constate une absence congénitale du grand pectoral droit avec arrêt de développement de la glande mammaire du même côté.

Sur un cas de fièvre typhoïde traité par la vaccinothérapie. — Le Dr MÉRY attire l'attention de la Société de Pédiatrie sur les phénomènes de collapsus cardiaque qui peuvent être observés à la suite des injections de typhovaccin, surtout quand celui-ci est employé à doses assez élevées. Il en rapporte une observation où les accidents ont eu pendant quelques heures une allure assez dramatique.

Le fait n'est d'ailleurs pas isolé et des incidents analogues ont été signalés par le Dr Talamon sur une jeune fille de vingt ans, par le Dr Richardière, etc.

Sans vouloir préjuger de la valeur réelle de la vaccinothérapie, il croit important d'appeler l'attention des médecins d'enfants sur ces incidents possibles et sur la prudence qu'ils commandent, étant donné la fréquence relative des complications cardio-vasculaires dans la fièvre typhoïde infantile, qui a été bien mise en lumière autrefois par M. Moizard.

Il rappelle qu'un vaccin n'est point un sérum et que son action ne croît pas parallèlement aux doses employées.

La plupart des auteurs recommandent d'éviter les doses fortes dans les cas graves ; les incidents cardiaques signalés paraissent devoir encore plus légitimer cette précaution.

M. HUTINEL à la suite d'accidents qui se sont produits coup sur coup chez quatre enfants traités par le vaccin a renoncé à son emploi.

M. GUINON sur 12 ou 15 cas personnels de vaccinothérapie n'a pas remarqué d'effets nettement favorables.

M. COMBY a observé des résultats favorables chez trois malades, sans toutefois tirer des conclusions générales de ces faits.

Présentation d'un enfant tuberculeux traité par le pneumothorax artificiel. — M. RIST présente un enfant de vingt-six mois, présentant de la tuberculose pulmonaire et une gomme tuberculeuse osseuse, traité par le pneumothorax artificiel; il a reçu à l'heure actuelle 15 insufflations, la radiographie montre une rétraction pulmonaire complète et une amélioration considérable de l'état général, notamment en ce qui concerne la température; la toux a été également supprimée.

La radiographie presque instantanée des adénopathies trachéo-bronchiques. — M. ALBERT-WEILL montre les résultats que l'on obtient en ce qui concerne la recherche des adénopathies trachéo-bronchiques par les radiographies instantanées en position oblique qui peuvent être dans ce cas supérieures à la radioscopie.

Sur le traitement de l'érysipèle généralisé des nourrissons. — MM. GUINON et IZARD dans l'érysipèle des nourrissons dont la gravité est si grande ont obtenu des résultats favorables en pratiquant des mouchetures multiples dans les parties tuméfiées des plaques, suivies d'applications de pommade au collargol.

G. PAISSEAU.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 10 décembre 1913.

M. FRANÇOIS NAVEL présente un dispositif de trousse qui s'adapte au thermocautère pour l'application de l'air surchauffé dans la pratique courante en petite chirurgie.

Recherches sur le tricyanure d'or. L'erreur allemande : tricyanure d'or et cyanure double d'or et de potassium. — M. G. ROSENTHAL résume les principaux mémoires allemands sur cette question. Les auteurs étrangers ont substitué au tricyanure d'or, l'or cyanopotassique, beaucoup plus toxique. De plus, de ce médicament d'inhibition, ils ont voulu faire un médicament de guérison. Malgré cette double faute, leurs résultats dans le lupus et la tuberculose pulmonaire montrent quel intérêt considérable s'attache à la chimiothérapie antituberculeuse.

Sur un cas de méningite syphilitique incurable par le mercure et guéri par le dioxydiamidoarsenobenzol. — MM. MATHIEU, PIERRE WEIL et R. GIROUX rapportent l'observation d'une malade traitée d'une façon intensive, depuis plus de deux ans, par le traitement iodo-mercuriel pour une méningo-encéphalite syphilitique des plus graves. Ce traitement n'avait pas empêché la maladie de continuer son évolution rapide. La malade était hémiplégique et dans le coma lorsque les auteurs tentèrent l'emploi du Salvarsan. Le résultat fut surprenant de par sa rapidité; à la deuxième injection, le coma avait cessé et le malade revenait bientôt à un état presque normal. Toutefois aujourd'hui encore, cette malade, bien que très améliorée, n'est pas guérie ; elle garde de l'inégalité pupillaire, un signe d'Argyll Robertson, une lymphocytose abondante dans le liquide céphalo-rachidien ; toutefois cette lymphocytose est tombée de 750 lymphocytes à 40 par millimètre carré.

M. le Dr DEGUY fait une communication sur une nouvelle méthode thérapeutique basée sur l'emploi des corps simples (métaux et métalloïdes) en suspension huileuse, injectés à faible dose chaque semaine, pendant un temps très prolongé. Cette thérapeutique s'adresse aux maladies chroniques ou de longue durée.

Dr RENÉ GAULTIER

M. de **Keating-Hart** pense que le **cancer est constitué par des cellules surchauffées et surnourries** dans les zones irritées de l'organisme. C'est par le glycogène que le néoplasme est surnourri, car le dosage du sang de cancéreux a montré que tous ou presque tous, cachectiques ou non, étaient hypoglycémiques. L'auteur a donc nourri un grand nombre d'entre eux d'aliments chargés d'hydrocarbone en pratiquant des injections de sérum glycosé (jusqu'à 250 gr. par jour). Les résultats auraient été remarquables : les forces des malades reviennent, permettant une thérapeutique anticancéreuse énergique (*Soc. de Médecine de Paris*, 25 octobre 1913).

NOUVELLES

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS

LE Dr TEULIÈRES

Élève de l'École de Bordeaux, le Dr Teulières a été nommé agrégé d'ophtalmologie à Bordeaux. C'est là en effet que M. Teulières fut externe des hôpitaux, puis interne, puis chef de clinique ophtalmologique Il est lauréat des hôpitaux et de la Faculté de médecine de Bordeaux, membre titulaire de la Société anatomo-clinique et de la Société de médecine et de chirurgie qui siègent dans cette même ville, après avoir été secrétaire de la rédaction de la *Clinique ophtalmologique de Bordeaux*, et oculiste inspecteur adjoint des Écoles de Bordeaux.



Phot. L. Coulenceau.
Le Dr Teulières.

Presque toutes les publications scientifiques du nouvel agrégé ont trait à l'ophtalmologie : *Mydriase hystérique, kératite parenchymateuse traitée par la tuberculine, la sérothérapie dans les affections oculaires graves, blessures du nerf optique par grain de plomb, plaies pénétrantes de l'œil, glaucome chronique et sclérectomie simple, le fibrome de l'orbite*, etc.

LE Dr MARCEL LISBONNE

Le Dr Lisbonne vient d'être nommé agrégé près la Faculté de médecine de Montpellier auprès de laquelle il était pour ainsi dire accrédité depuis longtemps à divers titres : aide- préparateur du cours de physiologie (concours de 1903), ensuite préparateur, puis chef des travaux pratiques, enfin chargé des fonctions d'agrégé (1912-13).



Le Dr Marcel Lisbonne.

M. Marcel Lisbonne a été en outre stagiaire au laboratoire de physiologie du professeur Delezenne et préparateur à l'Institut Pasteur. Il est lauréat de l'Institut (prix de physiologie expérimentale), lauréat de l'Académie des sciences et lettres de Montpellier (pathologie expérimentale), lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier (prix Jaumes, prix Swiecicki, prix Bouisson, prix Fontaine).

Les travaux scientifiques du nouvel agrégé ont trait à la physiologie générale, à la physiologie pathologique, à la circulation, à la technique physiologique, à l'immunité, aux diastases de la digestion. Citons au hasard : *action des courants électriques sur l'organisme, coagulation de l'amidon, dialyse électrique des diastases, nutrition dans le diabète expérimental, dosage du sucre du sang*, etc.

LE Dr DELAUNAY

M. Delaunay, qui vient d'être reçu au concours d'agrégation des facultés de médecine (section de physiologie), est un élève de la Faculté de Bordeaux, de M. le professeur Jolyet (1905-1911) et de M. le professeur Pachon (1911-1913).



Le Dr Delaunay.

Licencié ès sciences, chimiste diplômé de l'Université de Bordeaux, il entra en 1905 au laboratoire de physiologie de la Faculté, où il fut nommé préparateur. En 1907 il devenait, en outre, préparateur de la station biologique d'Arcachon. Docteur en médecine (1910), il fut chargé l'année suivante par la Faculté de médecine des fonctions d'agrégé de physiologie.

Ses travaux, qui lui ont fait obtenir les principales récompenses de la faculté : Prix de thèse (médaille d'or), prix Gintrac (1200 fr.) prix Godard (2 000 fr.), portent principalement sur les échanges azotés.

Parmi les plus importants, nous citerons sa thèse de doctorat (Contributions à l'étude du rôle des acides aminés dans l'organisme animal, Bordeaux, 1910) ; les Recherches sur les échanges azotés des invertébrés (*Arch. int. physiologie*, 1913).

LE Dr A. TOURNADE

Le nouvel agrégé de physiologie près la Faculté de médecine de Toulouse a été élève de l'École de Lyon. Voici quels ont été jusqu'ici ses fonctions universitaires et ses services dans les laboratoires moniteur d'histologie (1902-1903), professeur suppléant d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Reims, chef du laboratoire de bactériologie du corps de débarquement de Casablanca (1909), préparateur de physiologie à la Faculté de médecine de Lyon, répétiteur, puis chef des travaux de physiologie à l'École du service de santé militaire.



Phot. Georges Huss.
Le Dr A. Tournade.

M. Tournade a reçu deux médailles d'honneur des épidémies. Parmi ses travaux scientifiques, signalons çà et là : *la peste à Casablanca en* 1909 (en collaboration avec Renard), *les injections de quinine dans le paludisme, étude hématologique de la fièvre récurrente*, etc. Les recherches auxquelles s'est livré le nouvel agrégé concernent la physiologie et l'histologie de l'appareil génital mâle ; elles embrassent aussi divers problèmes de physiologie pathologique, de pathologie expérimentale et de clinique.

NOUVELLES *(Suite)*

ACADÉMIE DE MÉDECINE
PRIX DÉCERNÉS EN 1913

Prix de l'Académie. — 1 000 francs. — Question : *Pancréatites : étude clinique et expérimentale.* — Le prix est décerné à M. le Dr Etienne CHABROL, chef de laboratoire à l'Hôtel-Dieu, Paris.

Une mention *très honorable* est accordée à MM. les Drs Paul HALBRON, ex-chef de clinique adjoint et Maurice SALOMON, ancien chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris.

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil). — 800 francs. — Le prix est décerné à M. Gabriel PETIT, professeur à l'École vétérinaire d'Alfort : *Les états précancéreux et la pathogénie du cancer.*

Une mention *très honorable* est accordée à MM. les Drs HEULLY, chef de clinique à la Faculté de Nancy, et HIRTZMANN, médecin aide-major de l'armée : *Le traitement des fractures des os longs par l'appareil plâtré à coulisses.*

Prix Apostoli. — Le prix n'est pas décerné.

Prix Argut. — 600 francs. — Le prix est décerné à M. Stéphen CHAUVET, interne des hôpitaux de Paris : *Traitement actuel du rhumatisme blennorragique.*

Une mention *honorable* est accordée à M. le Dr GUISEZ, de Paris : *Travaux sur le traitement de la gangrène pulmonaire par injections intra-bronchiques.*

Prix François-Joseph Audiffred. — Un titre de 24 000 francs de rente. — L'Académie ne décerne pas le prix, mais elle accorde, à titre d'encouragement :

1 000 francs à M. C. GUÉRIN, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur de Lille : *Recherches sur l'élimination et sur la rétention des bacilles tuberculeux dans l'organisme des Bovidés au cours de l'infection et de la vaccination ;*

700 francs à M. le Dr DE BRUNEL DE SERBONNES, de Paris : *Les poussées évolutives de la tuberculose pulmonaire chronique ;*

300 francs à M. le Dr Paul BRAUN, de Paris : *Formes cliniques et pathogénie des foyers pneumoniques tuberculeux.*

Prix Barbier. — 2 000 francs. — L'Académie décerne :

Un prix de 1 500 francs à MM. les Drs DE BEURMANN, médecin de l'hôpital Saint-Louis, et GOUGEROT, professeur agrégé à la Faculté de Paris : *Les sporotrichoses ;*

Un prix de 500 francs à M. J.-E. BOULIN, vétérinaire à Rethel (Ardennes) : *La médication arsenico-mercurielle en thérapeutique vétérinaire ; de son emploi en injections intramusculaires dans la septicémie hémorragique ovine, la typho-anémie infectieuse du cheval et les polyarthrites septicémiques des poulains nouveau-nés ;*

Une mention est accordée à MM. les Drs C. DEFRESSINE, médecin principal de la marine, hôpital Sainte-Anne, à Toulon, et H. CAZENEUVE, médecin de 1re classe de la marine, à bord du *Magellan*, à Brest : *Travaux sur l'étiologie du choléra asiatique faits à l'occasion de l'apparition du choléra dans la marine à Toulon en 1911.*

Prix Louis Boggio. — 4 300 francs. — L'Académie décerne le prix à M. H. VALLÉE, directeur de l'École vétérinaire d'Alfort : *Ensemble de travaux relatifs à la prévention et à la cure de la tuberculose.*

Prix Mathieu Bourgeret. — 1 200 francs. — L'Académie décerne le prix à MM. les Drs A. CLERC, médecin des hôpitaux, et C. PEZZI, de Paris : *Travaux sur les effets produits sur le cœur par la nicotine et la fumée de tabac.*

Prix Henri Buignet. — 1 500 francs. — L'Académie décerne le prix à MM. les Drs Cl. REGAUD et Th. NOGIER, professeurs agrégés à la Faculté de médecine de Lyon : *Action des rayons X sur les cellules et les tissus vivants.*

Prix Adrien Buisson. — 10 500 francs. — L'Académie décerne le prix à M. le Dr DOPTER, professeur au Val-de-Grâce, Paris : *Travaux sur la méningite cérébro-spinale épidémique, le méningocoque, la sérothérapie antiméningococcique, les paraméningocoques et la sérothérapie antiparaméningococcique.*

Une mention *honorable* est accordée à M. le Dr Gustave RAPPIN, professeur à l'École de médecine de Nantes : *Travaux relatifs à la tuberculose et plus spécialement sur la recherche de méthodes destinées à prévenir et à guérir cette maladie.*

Prix Chevillon. — 1 500 francs. — L'Académie décerne le prix à M. le Dr ROBINSON, de Paris : *Une méthode de diagnostic bio-chimique des affections cancéreuses.*

Prix Civrieux. — 800 francs. — Question : *Nature et pathogénie de la paralysie infantile.* Le prix est décerné à Mme la doctoresse TINEL-GIRY, de Paris.

Prix Clarens. — 400 francs. — L'Académie décerne le prix à M. le Dr COURTOIS-SUFFIT, médecin en chef des manufactures de l'État, Paris : *Améliorations hygiéniques à apporter dans l'industrie des poudres et explosifs.*

Des mentions *honorables* sont accordées à :

M. le Dr A. BRUCH, de Tunis : *Cours de puériculture ;*

M. le Dr René SCHNAEBELÉ, médecin-major de 2e classe à Lunéville : *Du rôle de l'hygiène dans l'éducation.*

Prix Daudet. — Question : *De la leucoplasie dans ses rapports avec le cancer.* Le prix n'est pas décerné.

Prix Desportes. — 1 300 francs. — L'Académie décerne le prix à MM. Em. PERROT, professeur à l'École de pharmacie de Paris, et Em. VOGT, docteur en pharmacie, à Montrouge : *Poisons de flèches et poisons d'épreuve.*

Une mention *honorable* est accordée à :

M. le Dr Ed. LAVAL, de Paris : *Les champignons*

Prix Falret. — 700 francs. — Question : *Causes déterminantes de l'attaque d'épilepsie.*

Le prix est décerné à M. le Dr RODIET, médecin en chef de la colonie familiale de Dun-sur-Auron (Cher).

Concours Vulfranc-Gerdy. — L'Académie a accordé en 1913 à MM. les Stagiaires :

Une somme de 1 500 francs à M. LECHEVALLIER pour sa mission en vue d'étudier les stations de l'Ariège et de l'Aude ;

Une somme de 1 500 francs à M. LÉVY pour sa mission en vue d'étudier les stations des Basses-Alpes, de la Savoie et des Alpes-Maritimes ;

Une somme de 1 500 francs à M. MORANGÉ pour sa mission en vue d'étudier la station de Castéra-Verduzan ;

Une somme de 1 500 francs à M. AMAUDRUT pour sa mission en vue d'étudier les stations de l'Ariège et des Pyrénées-Orientales.

Prix Ernest Godard. — 1 000 francs. — L'Académie décerne le prix à M. le Dr Eugène OLIVIER, aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Paris : *Anatomie topographique et chirurgie du thymus.*

NOUVELLES *(Suite)*

Une mention *très honorable* est accordée à M. le Dr André Boeckel, chef de clinique à la Faculté de Nancy : *Valeur de la néphrectomie dans la tuberculose rénale.*

Prix Pierre Guzman. — Un titre de rente de 1 328 fr. — L'Académie accorde, à titre d'encouragement, les arrérages de a fondation Guzman à M. le Dr Louis-Albert Amblard, médecin consultant à Vittel : *Série de travaux sur les maladies du cœur.*

Prix Théodore Herpin (de Genève). — 3 000 francs. — L'Académie décerne le prix à M. le Dr André Barbé, de Paris : *Etudes des dégénérations secondaires (bulbo-protubérantielles et médullaires) du faisceau pyramidal.*

Prix Jacquemier. — 1 700 francs. — L'Académie décerne le prix à MM. les Drs G. Fieux, professeur agrégé à la Faculté de médecine, et Pierre Mauriac, médecin des hôpitaux de Bordeaux : *De la possibilité d'une toxémie villeuse et d'un séro-diagnostic de la grossesse, dans les premiers mois de gestation.*

Prix Laborie. — 5 000 francs. — L'Académie décerne le prix à M. le Dr Guisez, de Pars : *Ensemble de travaux sur la broncho-œsophagoscopie.*

Prix du baron Larrey. — 500 francs. — L'Académie décerne le prix à M. le Dr Albert Dejouany, médecin-major de 1re classe à Tunis : *Le personnel civil de la cartoucherie militaire de Vincennes ; sa situation matérielle et morale, sa morbidité, sa mortalité, son hygiène.*

Une mention *très honorable* est accordée à :

M. le Dr Ém. Gaujoux, de Montpellier : *Mortalité française et dépopulation. (Etude comparée des tables de mortalité en France et à l'étranger).*

Prix Laval. — 1 000 francs. — Le prix est décerné à M. Alfred-Eugène Quinquaud, étudiant en médecine de la Faculté de Paris.

Prix Jules Lefort. — 300 francs. — L'Académie décerne le prix à MM. les Drs P. Gastou, directeur du laboratoire central, à l'hôpital Saint-Louis, Paris, et P. Ferreyrolles, médecin de l'hôpital thermal de la Bourboule : *Contribution à l'étude des propriétés bio-physiques des eaux de la Bourboule.*

Prix Henri Lorquet. — 300 francs. — Le prix est décerné à M. le Dr Haury, médecin-major de 1re classe à Clermont-Ferrand : *Les anormaux et les malades mentaux au régiment.*

Des mentions *honorables* sont accordées à :

M. le Dr Ossip-Lourié, professeur à l'Université nouvelle de Bruxelles : *Le langage et la verbomanie ;*

M. le Dr R. Benon, médecin des quartiers d'hospice à Nantes : *Les troubles psychiques au cours des polynévrites ;*

M. le Dr Lucien Libert, de Paris : *Essais sur les psychoses raisonnantes ;*

MM. les Drs H. Bourilhet et M. Brissot, médecins de l'asile d'aliénés de Sainte-Catherine, à Moulins (Allier) : *Contribution à l'étude clinique de la démence chez les épileptiques.*

Prix Mège. — 900 francs. — Question : *Des glycosuries toxiques.* Le prix n'est pas décerné.

Prix Meynot aîné père et fils, de Donzère (Drôme). — 2 600 francs. — L'Académie décerne le prix à M. le Dr F. Bourdier, chef de laboratoire de la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, Paris : *Méninges optiques et méningites optiques primitives.*

Une mention *très honorable* est accordée à :

MM. Mawas, répétiteur au Collège de France, chef de laboratoire à la fondation Rothschild, et le Dr A. Magitot, de Paris : *Etude sur le développement du corps vitré et de la zonule chez l'homme.*

Prix Adolphe Monbinne. — 1 500 francs. — L'Académie divise le prix et attribue :

1 000 francs à M. le Dr A. Conor, médecin-major, sous-directeur de l'Institut Pasteur de Tunis : *Notes de pathologie tunisienne ;*

500 francs à MM. les Drs Marotte, médecin-major de 1re classe à l'École du service de santé militaire de Lyon, et Morvan, médecin-major de 2e classe à Besançon : *Travaux sur la filariose au bataillon sénégalais d'Algérie.*

Prix Oulmont. — 1 000 francs. — L'Académie décerne le prix à M. Saint-Girons (Paul-Jean-Marie-François), interne des hôpitaux de Paris.

Prix Portal. — 600 francs. — Question : *Anatomie pathologique de la glande pinéale.*

L'Académie décerne le prix à M. le Dr Laignel-Lavastine, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

Prix Philippe Ricord. — 600 francs. — L'Académie décerne le prix à M. le Dr Georges Luys, de Paris : *Traité de la blennorragie et de ses complications*

Une mention *honorable* est accordée à :

M. le Dr Henri Pied, d'Argenteuil (Seine-et-Oise) : *Les syphilis latentes ; études cliniques.*

Prix Henry Roger. — 2 500 francs. — L'Académie décerne le prix à M. le Dr Edmond Weill, professeur de clinique infantile à l'Université de Lyon : *Précis de médecine infantile.*

Prix Tarnier. — 3 000 francs. — Ce prix sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé, en français, relatif à la gynécologie.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix à MM. les Drs P. Puech, professeur adjoint à la Faculté de médecine de Montpellier et J. Vanverts, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lille : *Tumeurs de l'ovaire et grossesse.*

Prix Tremblay. — 7 200 francs. — L'Académie décerne le prix à M. le Dr E. Papin, chef de clinique des voies urinaires à la Faculté de médecine de Paris : *Les fonctions sexuelles et la prostatectomie. — Etude sur les tumeurs bénignes urétro-prostatiques.*

Prix Vernois. — 700 francs. — Le prix est décerné à M. le Dr E. Conseil, chef du bureau municipal d'hygiène de Tunis : *Série de travaux sur le typhus exanthématique.*

Des mentions *honorables* sont accordées à :

M. H. Martel chef du service vétérinaire sanitaire de la Seine : *L'examen des viandes. — L'industrie de l'équarrissage.*

MM. A. Sartory, docteur ès sciences, membre de la Commission d'hygiène industrielle au Ministère du travail, et le Dr Marc Langlais, de Paris : *Poussières et microbes de l'air, l'air des villes, l'air de la campagne, l'air des ateliers et des usines ; les atmosphères souterraines, méthodes de purification de l'air.*

NOUVELLES *(Suite)*

RAPPORT SUR L'ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS DE PERFECTIONNEMENT DANS LES FACULTÉS DE MÉDECINE

Présenté au nom de la sous-commission (1)

Par M. Paul CARNOT
Agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Paris

La Commission supérieure de l'Enseignement médical s'est réunie dans sa session ordinaire le lundi 15 décembre sous la présidence de M. Liard. Elle a étudié et discuté la question de l'organisation des enseignements complémentaires et de perfectionnement dans les Facultés de médecine.

Nous donnons le commencement du rapport présenté par M. Paul Carnot au nom de la sous-commission et dont les conclusions ont été adoptées. Nous publierons la suite dans un prochain numéro.

Les réformes apportées aux Études médicales ont principalement porté, jusqu'ici, sur les Enseignements scolaires de Doctorat. Ces réformes étaient, en effet, les plus urgentes et les plus vivement réclamées. Elles ont abouti à une réglementation nouvelle, que l'on sera peut-être amené à simplifier encore, mais dont on peut d'ores et déjà espérer une réelle amélioration pour l'instruction technique du futur médecin.

Cette partie de sa tâche étant terminée, la Commission a pensé que le moment était venu de s'occuper du rôle que les Facultés doivent remplir comme centres d'Enseignement supérieur.

En effet, *à côté des Enseignements scolaires de Doctorat, qui doivent comprendre le minimum de connaissances jugées strictement indispensables à l'exercice de la profession médicale, les Facultés ont pour mission de distribuer aussi une série d'Enseignements complémentaires, post-scolaires* (post-graduates) *ou de perfectionnement, destinés aux travailleurs qui désirent pousser plus loin leurs études, se spécialiser, ou entreprendre des recherches originales.*

Ces enseignements, si florissants à l'étranger, sont encore en France épars et isolés, dus presque uniquement à la bonne volonté et à l'initiative individuelle de quelques Maîtres, sans coordination, sans méthode générale, sans propagande suffisante pour les faire connaître et attirer les auditeurs.

Ils ont, cependant, une grande importance pour la renommée de nos Facultés et la diffusion de la Science française ; ils représentent une des tâches les plus nobles de nos Universités et réclament leur participation active au même titre que les Enseignements scolaires du Doctorat.

L'exemple, si brillant de nos Facultés des Sciences, revivifiées depuis quelques années par leurs Enseignements complémentaires et spéciaux, souvent très originaux, montre toute l'importance d'une pareille organisation. Mais celle-ci reste, aujourd'hui encore, presque entièrement à créer dans les Facultés de médecine.

***

Nécessité de l'Organisme méthodique d'Enseignements de Perfectionnement dans les Facultés.

La Sous-Commission nommée pour étudier la question s'est d'abord prononcée sur la *nécessité de ces Enseignements.*

Elle a été unanimement d'avis que le rôle des Facultés ne peut se borner à la distribution de l'Enseignement scolaire de Doctorat, qui ne représente qu'un minimum de connaissances indispensables à tout médecin : elles se doivent à elles-mêmes de compléter, le plus scientifiquement et le plus brillamment possible, cet enseignement par une organisation méthodique et régulière, chaque Faculté conservant cependant sa liberté d'action et son originalité dans le sens le plus favorable à son développement.

Il a été remarqué, au sein de la Sous-Commission, *qu'actuellement il n'existe dans nos Facultés, pour chaque matière, qu'un seul et même Enseignement* qui, par là même, devrait répondre à tous les besoins et être, à la fois, élémentaire et supérieur. Par exemple, les cours d'histologie, de chimie biologique, d'anatomie pathologique, devraient être, à la fois, assez élémentaires pour des débutants et assez détaillés pour les travailleurs désireux de pousser plus avant leurs études.

Or, pratiquement, pareille dualité d'aspirations est, depuis longtemps, devenue impossible à réaliser devant le flot montant des connaissances nouvelles. Ou bien le cours demeure élémentaire, et les travailleurs plus mûrs n'ont aucun enseignement qui leur soit destiné. Ou bien le cours est assez détaillé pour donner, dans sa complexité, l'état actuel de la science ; mais alors, il ne peut convenir aux débutants, ou, tout au moins, surcharge leur mémoire aux dépens de connaissances plus immédiatement utiles.

En fait, une des critiques faites à nos Enseignements a trait à l'unicité même de ces Enseignements, qui doivent convenir, à la fois, à la masse des étudiants faisant leurs études en cinq ans et à l'élite qui y consacre un temps souvent double.

Si l'enseignement reste élémentaire, l'élite, ne trouvant rien pour elle, doit aller ailleurs pour chercher un complément d'instruction qui lui est indispensable. Si, par contre, le professeur cherche à développer certaines parties de son cours, il surcharge l'éducation du futur praticien de détails difficiles à assimiler.

Il est impossible qu'un enseignement s'adapte à la fois à ceux qui débutent et à ceux qui ont déjà sur le même

(1) La Sous-Commission était composée de MM. Bayet, *président* ; Butte, Chapon, Combemale, Jules Courmont, Ducor, Gley, Landouzy, Le Gendre, Mairet, Moure, Reclus, Regaud, Roger Roux, Sigalas, Siredey, Pierre Teissier, G. Weiss ; Widal ; Carnot *rapporteur.*

NOUVELLES *(Suite)*

sujet des bases solides : autant vaudrait mettre sur les mêmes bancs un élève de quatrième et un rhétoricien.

Dans la plupart des Facultés, on a pris le parti, depuis quelques années, d'adapter nettement les divers Enseignements à l'éducation du plus grand nombre et à la préparation des examens de doctorat. Par exemple, à Paris, il a été établi que toute matière d'Enseignement doit être épuisée en un an (sauf les pathologies interne et externe qui sont traitées en deux ans), afin que chaque promotion soit assurée de l'exécution intégrale des programmes. Les Enseignements de thérapeutique, d'hygiène, d'histologie, etc. sont ainsi épuisés au cours de l'année scolaire, ce qui leur confère, par là même, un caractère élémentaire et succinct.

S'il en est résulté, pour les Etudes de Doctorat, une amélioration réelle, par contre, les Facultés se sont trouvées de plus en plus décapitées : car aucun Enseignement n'est organisé pour y retenir les élèves plus avancés.

Aussi ceux-ci ne viennent-ils guère à la Faculté. L'enseignement se donne, pour eux, dans les conférences d'internat, type d'enseignement mutuel par des camarades plus âgés, dont on peut dire, à la fois, beaucoup de bien et beaucoup de mal, mais dont il est incontestable que les enseigneurs n'ont ni la maturité, ni l'autorité, ni le talent didactique des Maîtres des Facultés, dont le programme est forcément des plus incomplets et dont les méthodes, purement livresques, sont des plus critiquables.

Si un Enseignement simple, clarifié, dégagé des connaissances de luxe, est désirable pour les études de Doctorat, c'est à la condition qu'il soit doublé d'Enseignements complémentaires plus nourris, plus détaillés, plus spécialisés, s'adressant aux travailleurs qui possèdent déjà des bases solides et peuvent en tirer parti pour se perfectionner.

Il serait cependant injuste de prétendre que les Enseignements complémentaires n'existent pas *actuellement* dans les Facultés. Tous les ans, se font un *assez grand nombre de cours de vacances* dus à l'initiative de quelques maîtres. Mais ces Enseignements sont *souvent abandonnés à un personnel auxiliaire, sans autorité,* qui y voit surtout l'avantage de quelque rétribution supplémentaire à son maigre budget. De plus, si les programmes fructueux sont souvent traités simultanément dans plusieurs cours, par contre *d'autres parties, d'un intérêt scientifique évident, mais peu susceptible d'attirer un grand nombre d'élèves, ne sont pas enseignées,* ce qui est aisé à comprendre avec le système actuel de la rétribution directe du maître par l'élève. C'est ainsi, par exemple, qu'il y a, chaque année, plusieurs cours de perfectionnement pour l'obstétrique ou la pédiatrie ; mais il n'y en a (et il ne saurait y en avoir) ni pour l'embryologie, ni pour la chimie biologique, ni pour toute autre science assez abstraite pour n'intéresser que quelques auditeurs.

Or, ces Enseignements de perfectionnement, même limités à un très petit nombre d'élèves, peuvent être fort utiles. Ils doivent exister dans les Centres scientifiques supérieurs, et les Facultés se doivent d'autant plus à elles-mêmes de les organiser et de les faire vivre qu'ils ne font pas partie des programmes de Doctorat.

La grandeur d'une Université se mesure moins au nombre de ses étudiants et des diplômes qu'elle délivre qu'à la valeur même des hommes qu'elle a plus complètement formés et de l'œuvre qu'ils produisent.

On a fait remarquer, au sein de la Sous-Commission, que si nos Facultés se sont développées de plus en plus dans une sens utilitaire et professionnel, et si, de ce fait, les *Enseignements scolaires de Doctorat sont actuellement mieux organisés chez nous qu'à l'étranger, par contre les Universités étrangères ont, avec prédilection, développe leurs Enseignements de perfectionnement* et leur haute culture scientifique, en sorte que, sur ce point, nous sommes en retard et avons beaucoup à faire pour regagner le temps perdu.

Ces Enseignements de perfectionnement, nos Facultés doivent les organiser pour conserver l'élite des travailleurs, pour former des spécialistes, pour recruter elles-mêmes leur Corps enseignant, pour permettre aux praticiens de se mettre au courant des techniques et des découvertes nouvelles, pour attirer enfin les étrangers trop souvent tentés aujourd'hui par les Enseignements d'outre-Rhin.

Mais *l'organisation à intervenir doit être aussi plastique et aussi souple que possible.* Elle doit pouvoir s'étendre dans le sens le plus imprévu, *suivant les découvertes de demain.* Elle doit permettre à *l'initiative individuelle* des Facultés de se manifester dans le sens qu'elles jugeront le plus organisable et le plus utile, Elle doit, d'autre part, avoir grand soin de *respecter les Enseignements, encore rudimentaires, qui existent déjà* et les initiatives individuelles qui ont déjà porté leurs fruits. Elle doit, enfin, ne prévoir qu'une *extension progressive,* débutant par les enseignements les plus recherchés, continuant par les enseignements plus arides, s'organisant au début avec les ressources en personnel, en matériel et en local qu'elles peuvent facilement emprunter aux Enseignements de Doctorat.

Ce serait, en effet, faire échouer dans l'œuf toute tentative de réforme que de la surcharger de demandes de crédits, de constructions neuves, de personnel nouveau

Les *Enseignements complémentaires doivent, au début à peu près complètement se suffire à eux-mêmes.* C'est leur vitalité même, c'est la démonstration de leur utilité qui constitueront pour eux les meilleurs titres aux subventions ultérieures de l'État, de L'Université, des Munitipalités, aux dons et legs des particuliers. Autrement, on s'exposerait à développer artificiellement, à coups de subventions, des Enseignements rachitiques et mal venus, qui étoufferaient bien vite les Enseignements vraiment utiles et désirables.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — LECTURE. — *Pathologie.* — Séance du 10 décembre 1913. — MM. Bardet (Daniel), 8 ; Périn (Lucien), 12 ; Ruelle, 11 ; Chevalley, 12 ; Ledoux, 8 ; Mouzon, 9 ; Huc et Lempérière, 11.

Séance du 11 décembre. — MM. Moutier, 12 ; Stiassnie et Alajouanine, 10 ; Vesselle, 8 ; Marais, 11 ; Devaux et Poissonnier, 8 ; Poisvert, 11.

Séance du 12 décembre 1913. — MM. Greder, 7 ; Semelaigne, 9 ; Turnesco, 10 ; Roberti, 9 ; Errard, 12 ; Olivieri, 11 ; Pecker, 7 ; Cochez, 10.

Séance du 13 décembre. — MM. Pichon, 11 ; Peignaux, 9 ; Piémont, 10 ; Lesage, Arbassier et Furet, 9 ; Guillouet, 10 ; Fouquet, 6.

Anatomie. — Séance du 10 décembre. — Mme de Tannenberg, 10 ; MM. Mordret, 10 ; Boucheron, 6 ; Mlle Romme, 11 ; MM. Grimbert, 4 ; Chicandard, 7 ; Marceron, 5 ; de Nabias, 10 ; Borrien, 8.

Séance du 11 décembre. — MM. Alibert et Laburthe-Tolra, 11 ; Salles, 12 ; Clémenceau, 6 ; Sébald, 8 ; Kuss, 11 ; Mlle Labeaume, 10 ; M. Pouey, 7.

Séance du 16 décembre. — MM. Imbert, 5 ; Réglade et Godard (Henri), 7 ; Mlle/ Pommay, 10 ; Besson (M.) et Le Conte, 11 ; MM. Binard, 6 ; Rouffiac, 10.

CONCOURS DU PRIX FILLIOUX. — Jugement des mémoires : MM. Miégeville, 29 ; Doumenge, 28.

Épreuve clinique : MM. Miégeville, 19 ; Doumenge, 15.

Les prix fondés par le Dr Fillioux en faveur d'un interne et d'un externe des hôpitaux sont attribués respectivement à MM. Miégeville et Doumenge.

Faculté de médecine de Paris. — La Faculté vient de décerner les prix suivants :

PRIX JEUNESSE (hygiène) (1 500 francs) à M. Courtois-Suffit (de Paris) pour son « Étude des améliorations hygiéniques à apporter à l'industrie des poudres et explosifs ».

PRIX JEUNESSE (histologie) (750 francs) à M. Champy (de Paris) pour ses travaux sur « l'Histophysiologie de la cellule intestinale et la survie des tissus en dehors de l'organisme ».

PRIX BARBIER (2 000 francs) à M. Bayeux (de Paris) pour son « Oxygénateur de précision ».

PRIX SAINTOUR (3 000 francs) à M. Pierre-Jean Ménard (de Paris).

THESES RÉCOMPENSÉES POUR L'ANNÉE 1913. — *Médailles d'argent.* — MM. Bénard, Bith, Blechmann, Brodin, Cottenot, Gastinel, Genil-Perrin, Girode, Grigaut, Houdart, Laugier, Léon-Kindberg, P.-L. Marie, Mercier, Miskdjian, Mock, Prelat, Regnard, Roux, Savidan, Sellet, A. Vernes, A. Weill.

Médailles de bronze. — MM. Andraud, Balizeaux, Boulay, Mlle J. Bouteil, MM. Cadenat, Clarac, Cotoni, Croissant, Ducamp, Gendron, Grémaux, Guggenheim, Liébault, Logre, Lubetzki, Lucas, Miginiac, Pakowski, Pascalis, Pechdo, Ségard, Toulant, Cl.-M.-J. Verne, Wilhelm.

Mentions honorables. — MM. R. Alexandre, Andrieu, G. Bachy, Busson, Chaisemartin, Mlle A. Delage MM. Dorlencourt, G. Farnarier, Gautruche, Jaillet, Lahille, Meurisse. Philbert, Pin, Mlle N. Pokitonow, M. Portret, Mlle N. Rabuteau, MM. Salin, Thibaut, Ziélinsky.

STAGE HOSPITALIER. — MM. les étudiants de deuxième, troisième et quatrième années, astreints au stage hospitalier réglementaire, seront admis à choisir un service, pour le deuxième semestre de l'année scolaire 1913-1914 (du 1er mars au 30 juin 1914), au secrétariat (guichet n° 5), en prenant l'inscription trimestrielle, les mercredi, jeudi vendredi, samedi de chaque semaine de midi à 3 heures, du 7 au 31 janvier 1914.

MM. les étudiants qui ne prendront pas l'inscription du trimestre de janvier pourront néanmoins choisir un service, sur la présentation de leur carte d'immatriculation, les lundi et mardi de chaque semaine, du 12 au 27 janvier 1914, de midi à 3 heures (guichet n° 2).

Faculté de médecine de Bordeaux. — Le Conseil de l'Université a, dans sa dernière réunion, maintenu la chaire de médecine légale, devenue vacante par suite du décès du professeur Lande.

M. le Dr Picqué, professeur agrégé, est nommé pour l'année scolaire, chef des travaux anatomiques.

M. le Dr André Lacoste est chargé des fonctions d'agrégé d'anatomie et d'embryologie.

École de Médecine de Rennes. — Un concours sera ouvert le 15 juin 1914, devant l'école de médecine de Rennes, pour un emploi de chef des travaux d'anatomie pathologique et de bactériologie à cette école.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'école de médecine de Rennes un mois avant l'ouverture du concours.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le concours de médecin adjoint des hôpitaux s'est terminé par la nomination de M. le Dr Dupérié.

Hôpitaux de Saint-Étienne. — Le concours pour la nomination d'un médecin accoucheur des hôpitaux de Saint-Étienne s'est terminé par la nomination de M. le Dr Georges Dujol, ancien interne des hôpitaux de Lyon.

Hôpitaux d'Oran. — Un concours sera ouvert à Alger, le 11 mars 1914, pour une place de médecin adjoint à l'hôpital civil d'Oran.

Les candidats devront se faire inscrire, à la préfecture d'Oran, avant le 11 février 1914.

Un concours sera ouvert à Alger, le 18 mars 1914, pour une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil d'Oran.

Les candidats devront se faire inscrire, à la préfecture d'Oran, avant le 18 février 1914.

Hôpitaux de Vichy. — La *Gazette des Eaux* annonce que la nomination des médecins et chirurgiens des hôpitaux de Vichy aura lieu désormais au concours.

Le premier concours aura lieu à Clermont-Ferrand dans la première quinzaine de mai 1914 pour la nomination d'une place de médecin titulaire et de deux places de médecin adjoint de l'hôpital thermal.

Tout docteur français pourvu d'un diplôme d'État et ayant exercé pendant deux années révolues à Vichy, au moment où s'ouvrira le concours, sera admis à concourir.

École de Médecine de Marseille. — *Enseignements coloniaux.* — *a.* La préparation des candidats aux diplômes d'études coloniales sera faite à l'École de médecine de Marseille du 10 janvier au 29 mars 1914 et du 10 avril au 30 juin 1914.

b. Écoles de santé militaires. Des cours préparatoires aux écoles de Lyon, Bordeaux, Marseille seront organisés pendant l'année scolaire.

École de médecine de Tours. — Un congé pour l'année scolaire 1913-1914 est accordé sur sa demande, à M. Guillaume, chef des travaux d'anatomie.

M. Baudouin, professeur d'anatomie, est chargé, pour l'année 1913-1914, des fonctions de chef des travaux d'anatomie.

M. le Dr Menuet, pharmacien de première classe, licencié ès sciences, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant de la chaire d'histoire naturelle.

Marine. — M. le Dr Le Moignic

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

est nommé chef de cabinet du ministre, chargé des affaires civiles.

École de médecine d'Amiens. — M. Moynier de Villepoix, professeur d'histoire naturelle, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux d'histoire naturelle.

École de médecine d'Angers. — M. Martin, suppléant des chaires de physique et de chimie, est chargé pendant la durée du congé accordé à M. le professeur Allanic, du 1er novembre au 31 décembre 1913, d'un cours de chimie et toxicologie.

École de médecine navale. — Par décision du ministre de la marine, les professeurs des écoles de médecine navale, parvenus au terme de leur période d'enseignement dans le courant d'une année scolaire, seront maintenus en fonctions jusqu'à la fin de l'année scolaire en cours. Mention de cette décision sera prise en marge de l'article 1er de l'arrêté du 29 juin 1908, concernant les emplois de professeur et de prosecteur dans les écoles de médecine navale.

École d'application des médecins et pharmaciens de 3e classe de la marine. — MM. les médecins principaux Gastinel, du port de Toulon, et Palasne de Champeaux, du port de Brest, nommés professeurs à l'école d'application des médecins et pharmaciens de 3e classe, prendront possession de leurs fonctions le 1er janvier 1914, date de l'ouverture des cours de l'école d'application.

Hôpitaux de Grenoble. — Le concours pour une place d'accoucheur des hôpitaux de Grenoble s'est terminé par la nomination de M. le Dr Peyrin, ancien interne des hôpitaux de Grenoble.

Le concours pour une place de chef de laboratoire des hôpitaux de Grenoble s'est terminé par la nomination de M. le Dr Rey.

Prix quinquennal Émile Letiévant. — Ce prix, auquel est affecté le revenu quinquennal d'une somme de 5 000 francs, léguée à la Faculté de médecine de Lyon par Mme Letiévant, sera décerné en 1913 à l'auteur de la meilleure thèse de doctorat, soutenue pendant les cinq années scolaires précédentes sur un sujet de chirurgie, et de préférence sur un sujet ayant fait l'objet des travaux de M. le Dr Letiévant.

Les demandes, avec titres à l'appui, doivent être faites avant le 1er janvier, au secrétariat de la faculté de médecine de Lyon.

Syndicat des médecins de la Seine. — Le syndicat des médecins de la Seine vient de procéder, pour 1914, à la nomination de son bureau qui est ainsi constitué : Président : M. Leredde ; Vice-Présidents : MM. Baron et Saltas ; Secrétaire général : M. Tourtourat ; Secrétaires généraux adjoints : MM. Lamare et Lafontaine ; Trésorier : M. Bongrand ; Directeur des accidents du travail : M. Lamare ; Directeur des recouvrements et contentieux M. Quidet ; Directeurs de l'exercice illégal : MM. Armand Levy et Patey; Secrétaire des sections : M. Pamart ; Archiviste : M. Hurtaud.

Maison départementale de Nanterre. — Sur la proposition de M. Emile Massard le conseil général vient de renvoyer à l'administration la proposition suivante :

« L'administration est invitée à procéder à une étude tendant :

« 1° A la modernisation du laboratoire de radiologie de la maison départementale de Nanterre ;

« 2° A l'attribution d'une indemnité au médecin chargé du service du dit laboratoire. »

Congrès international antialcoolique. — Le prochain congrès se tiendra en 1915 en Amérique.

Construction d'un nouvel hôpital à Marseille. — Un concours est ouvert pour un projet de construction d'un hôpital à Marseille. Demander au secrétariat des hospices à l'Hôtel-Dieu le programme du concours et les plans de la propriété. Le dépôt des projets devra être effectué avant le 31 janvier 1914.

Hôpital Trousseau. — Le conseil municipal vient de renvoyer à l'administration la proposition suivante de M. Petitjean :

« L'administration est invitée à faire le nécessaire pour qu'une galerie de cure soit installée dans le nouvel établissement de l'hôpital Trousseau. »

Epidaure littéraire et artistique. — Nous apprenons qu'une Société est en voie de formation. Cette Société, à l'instar du Palais littéraire, se propose de grouper non seulement les médecins auteurs d'ouvrages littéraires ou artistiques, mais aussi tous les confrères que ces ouvrages intéressent. Dès que le nombre des adhérents le permettra, une revue sera publiée : *L'Epidaure littéraire et artistique*, uniquement rédigée par des médecins et où ne seront acceptés que des articles d'art ou de littérature, à l'exclusion de tous autres.

Prière d'adresser toutes les communications relatives à cette Société au Dr J. Giuliani, 61, cours de la Liberté, Lyon.

Exposition d'hygiène. — La municipalité de Stuttgart prépare pour 1914 une exposition d'hygiène, à laquelle les exposants étrangers pourront être admis en nombre restreint. Pour tous renseignements s'adresser à l'Office central suisse des expositions, Métropole, Zurich.

Association médicale pour l'échange des tirages à part. — Cette association a été fondée le 1er janvier dernier ; s'adresser pour les adhésions et les renseignements au Dr Hermann Berger, directeur de la Souderdruck-Zentrale, Berlin-Friedenau ; Knausstrasse, 12.

École vétérinaire de Lyon. — Un concours sera ouvert à l'École vétérinaire de Lyon, le 19 octobre 1914 pour la nomination d'un professeur de pathologie bovine, ovine, caprine et porcine, d'obstétrique, de médecine opératoire et de clinique.

Les candidats doivent adresser leur demande sur timbre au ministère de l'Agriculture, 20 jours au moins avant l'ouverture du concours.

Mariages. — M. le Dr Joseph Quinquandon et Mlle Suzanne de Lange. — M. le Dr Gaston Coulet (de Nancy) et Mlle Marguerite Simonin.

Victime des rayons X. — M. Henri Simon, chef du service radiographique de l'hôpital de Genève, vient de mourir à quarante-cinq ans des suites d'une radiodermite, contractée en soignant les malades.

Nécrologie. — M. Henry Rogier, le sympathique fabricant de spécialités pharmaceutiques, vient d'avoir la douleur de perdre son frère, le commandant Charles Rogier ; nous le prions d'agréer nos bien douloureuses condoléances. — Mme Petit-Broquart, mère des Drs Georges Petit (d'Arras) et Léon Petit (d'Hellemmes). — Le Dr Paul Citerne (de Nantes). — Le Dr Ballias (de Bagas), ancien interne des hôpitaux de Bordeaux. — M. Henry Cottet, chevalier de la Légion d'honneur, père de M. le Dr Jules Cottet, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Evian. — M. Théry, interne des hôpitaux de Paris, décédé à l'âge de vingt-six ans d'une fièvre typhoïde contractée dans le service. Nous consacrerons un article dans le prochain numéro à cette nouvelle victime du devoir professionnel.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 22 au 29 décembre* 1913.

Lundi 22, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Multiplicité des bruits du cœur : Bruits de rappel et de galop. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 23, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier**: Sémiologie de l'œsophage. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. Drs **Guillemirot** et **Gérard** : Examen gastrique à l'écran de quelques malades du service.

Mercredi 24, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr Paul **Descomps** : Pigments biliaires, urobiline. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. La réaction de Wassermann par M. le Dr **Brin**, chef de clinique à l'hôpital Saint-Louis.

Jeudi 25, Vacances.

Vendredi 26, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Devel** : Examen des urines, matières sucrées, conjuguées, acétone. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : La tuberculine. Examen du sang.

Samedi 27, de 9 h. 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Conférence de M. le Dr **Comardon**, illustrée de projections microcinématographiques.

Cours de physiologie générale (MUSÉUM D'HISTOIRE NATURELLE). — M. Louis **Lapicque**, professeur, ouvrira ce cours le *vendredi 9 janvier* 1914, à onze heures, dans l'amphithéâtre des galeries d'anatomie comparée, rue de Buffon n° 2 et les continuera les vendredis suivants à la même heure. Il exposera et discutera les recherches de son laboratoire et les travaux étrangers récents sur la physiologie générale du nerf et du muscle.

Un cours du soir aura lieu les mardis à 2 h. 1/2, le professeur y exposera, en partant d'un niveau élémentaire, l'état actuel de nos connaissances sur l'origine de la force chez les êtres vivants.

L'inscription est gratuite.

La première leçon aura lieu le *mardi 13 janvier*.

Cours de perfectionnement. (MATERNITÉ DE L'HOPITAL SAINT-LOUIS). — Ce cours d'accouchement s'ouvrira le *lundi 12 janvier*, sous la direction de M. le Dr **Demelin** et avec la collaboration de MM. les Drs **Devraigne, Guéniot, Chirié, Keim, Roullier.**

Ce cours théorique et pratique aura lieu chaque jour à 17 heures ; il comprendra 14 leçons. Les auditeurs assisteront en outre aux consultations externes.

Le prix du cours complet est de 50 francs.

S'inscrire à la Maternité. Le nombre des places est limité.

Démonstrations de dermatologie pratique (HOPITAL SAINT-LOUIS). — Sous la direction de M. le Dr **Brocq** avec sa participation et la collaboration de MM. **Pautrier, Civatte, Simon, Fernet, Brac, Lutembacher, Segard, Desaux** et **Morel**, 50 démonstrations pratiques de dermatologie auront lieu dans son service du lundi *5 janvier* au *17 mars*.

10 conférences portant sur l'examen et le traitement des malades seront faites par M. **Brocq** le lundi matin à 9 heures.

Le 5 *janvier* leçon d'ouverture par M. le Dr Brocq.

Les conférences de clinique et de thérapeutique seront accompagnées de présentations de malades, de moulages, de photographies et de projections.

Les conférences de clinique dermatologique et syphiligraphique auront lieu les mardis, jeudis et samedis à 2 heures. Les conférences de thérapeutique dermatologique auront lieu le vendredi matin à 10 h.

Ce cours est public et gratuit. Se faire inscrire le plus tôt possible de 9 heures à 11 heures, au laboratoire du Dr Brocq. Droit d'inscription 20 francs.

Cours annexe d'histologie pathologique et de bactériologie dermatologique avec méthodes de laboratoire appliquées au diagnostic sous la direction de M. **Pautrier**. — Droit d'inscription 60 francs.

Cours annexe de radiothérapie et d'électrothérapie dermatologique par M. le Dr **Belot**. Droit d'inscription 60 fr.

Cours pratique de thérapeutique dermatologique appliquée par MM. **Pautrier** et **Fernet**. Droit d'inscr. 50 fr.

Histologie. — Un laboratoire de technique histologique est ouvert salle Ranvier, à partir du *5 janvier* 1914, sous la direction de M. **Mulon**, agrégé.

Les élèves y accompliront des manipulations histologiques complémentaires de celles de première et de deuxième années, et pourront aussi s'y familiariser avec les méthodes de recherches générales et spéciales (par exemple : méthodes histochimiques ; mitochondries ; système nerveux).

Ce laboratoire sera ouvert tous les jours. Le droit à verser est de 50 francs par trimestre. Le nombre des places est limité.

Physiologie du travail. — M. J.-P. **Langlois**, agrégé, commencera une série de conférences sur la physiologie normale et pathologique du travail, le mercredi *7 janvier* 1914, à 5 heures, à l'amphithéâtre du laboratoire des travaux pratiques de physiologie, et la continuera les mercredis et vendredis suivants. Des démonstrations pratiques seront faites à l'occasion des conférences.

Hôpital Laënnec. — Service de tuberculeux. — Le Dr **Léon Bernard**, agrégé, fera à l'amphithéâtre de la clinique médicale une série de 12 leçons sur *Les Bacilloses atypiques des organes respiratoires.*

Les leçons auront lieu le lundi, à 10 heures, à partir du lundi *12 janvier 1914*.

PROGRAMME DES LEÇONS. — 1. Les processus généraux de la bacillose de Koch (lésions folliculaires et non folliculaires ; formes typiques et atypiques). — 2. Asthme. — 3. Emphysème. — 4. Bronchite chronique et bronchectasie. — 5. Congestions pleuro-pulmonaires. — 6 Pneumonies et broncho-pneumonies. — 7 et 8. Pleurésies. — 9. Adénopathie trachéo-bronchique. — 10. Diagnostic et pronostic généraux des formes atypiques de la bacillose des organes respiratoires. — 11. Les étapes de l'infection bacillaire des organes respiratoires. — 12. Conclusions générales de prophylaxie et de thérapeutique.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — La quatorzième séance de réouverture des cours aura lieu le lundi 5 janvier, à cinq heures, sous la présidence de Me Henri Robert, bâtonnier de l'ordre des avocats.

Ordre du jour. — 1° M. le Dr Bérillon : La psychothérapie individuelle et la psychothérapie sociale ;

2° Leçon de Me Guilhermet, avocat à la Cour : Le milieu criminel ;

3° Allocution de M. le bâtonnier Henri Robert.

Cours libre. — M. Edmond Kœnig, ophtalmologiste de la clinique des maladies nerveuses de la Salpêtrière, est autorisé à professer à la Faculté de médecine de Paris, pendant le premier semestre de l'année scolaire 1913-1914 un cours libre sur les « Faits cliniques de neurologie oculaire ».

MEMENTO DE LA QUINZAINE

22 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie ovine, bovine à l'école vétérinaire de Lyon. (S'adresser au Ministère de l'Agriculture).

23 Decembre. — 10 h. 1/2, Hôtel-Dieu, laboratoire d'Électro-Radiologie du professeur Chantemesse. Dr Kolbe: Posologie des Rayons X, Examen radioscopique des malades du service.

23 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie des asiles publics d'aliénés de la Seine. S'inscrire 2, rue Lobau, de dix heures à midi et de deux heures à cinq heures.

30 Décembre. — Dernier délai pour le dépôt des mémoires pour le prix Sirus Pirondi institué par le comité médical des Bouches-du-Rhône. (Adresser les mémoires au secrétaire général du comité, 3, Marché des Capucins, à Marseille.

31 Décembre. — Dernier jour de réception des mémoires pour le concours pour le prix Van Brock de la Société contre l'abus du tabac. Adresser les mémoires, 11, rue Jacob à Paris.

31 Décembre. — Dépôt des mémoires pour le concours de la Société d'hygiène de l'enfance. Question posée : De la place que doivent occuper dans l'éducation moderne les notions de puériculture et d'hygiène de l'enfance. Adresser les mémoires au président, 10, rue Saint-Antoine, Paris.

31 Décembre. — Dépôt des mémoires pour les prix de la Société médico-psychologique, 12, rue de Seine à Paris, ou chez M. le Dr Ant. Ritti, secrétaire général, 68, boulevard Exelmans à Paris.

2 Janvier. — Clôture des registres d'inscription pour les concours : 1° pour un emploi de suppléant des chaires de chimie ; 2° de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Rennes.

3 Janvier. — Clôture du registre d'inscription du concours pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux de Marseille. (S'inscrire au Secrétariat de la commission administrative.)

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 24 décembre, à une heure. — M. CHEVALIER, La rate organe de l'assimilation du fer (MM. Roger, président ; Weiss, Legueu et Guéniot.) — M. FOURNEAU, Terrains de jeux (MM. Weiss, président ; Roger, Legueu et Guéniot.) — M. BERTHOD, Contribution à l'étude du traitement des fausses couches (MM. Legueu, président ; Roger, Weiss et Guéniot.) — M. DALENÇON, Contribution à l'étude des applications thérapeutiques du cathétérisme urétéral (MM. Legueu, président ; Roger, Weiss et Guéniot.) — M. MAIGNOU, Contribution à l'étude des fièvres typhoïdes et paratyphoïdes (MM. Marfan ; président ; Letulle, André Jousset et Gougerot.) — M. DECROP, Étude sur l'état sanitaire d'un certain nombre de communes de l'arrondissement de Sceaux (MM. Letulle, président ; Marfan, André Jousset et Gougerot). — M. SOREL, L'exanthème des fièvres éruptives et la croyance populaire aux éruptions rentrées (MM. Letulle, président ; Marfan, André Jousset et Gougerot.) — M. CHATONNIER, Contribution à l'étude de la réaction de l'autogène dans le diagnostic de la tuberculose rénale (MM. Letulle, président ; Marfan, André Jousset et Gougerot.) — M. LACROIX, Des sutures. Exposé de deux méthodes permettant d'opérer plus vite et offrant de nouvelles garanties d'asepsie (MM. Letulle, président ; Marfan, André Jousset et Gougerot.)

Samedi 27 décembre, à une heure. — M. SÉJOURNET, De l'utérorraphie dans les sections totales de l'uretère. Techniques et résultats opératoires (MM. Pozzi, président ; Bar, Lejars et Nobécourt.) — M. VERDURE. Le vomissement chez le nourrisson (MM. Bar, président ; POZZI, Lejars et Nobécourt)— M. PRUNIER, L'hypoalimentation chez le nourrisson et ses rapports avec l'hypertrophie. L'atrophie infantile et le rachitisme (MM. Bar, président ; Pozzi, Lejars et Nobécourt.)— M. LE LYONNAIE, L'appendicite dans la rougeole (MM. Lejars, président ; Pozzi, Bar et Nobécourt.) — M. BEJEAN, Contribution à l'étude de l'histoire des théories pathogéniques de la goutte (MM. A. Robin, président ; Chauffard, Roussy et Rathery.) — M. LIENART, Influence de l'alimentation azotée sur le coefficient des hydrates de carbone chez les diabétiques (MM. Chauffard, président ; A. Robin, Roussy et Rathery.). — M. CARRIE, L'urobiline, recherches cliniques et expérimentales (MM. Chauffard, président ; A. Robin, Roussy et Rathery.) — M. EDVARD, Des perforations du cœur par balle de revolver sans perforation péricardique (MM. Thoinot, président ; Gilbert Ballet, Pierre Marie et Tanon.) — M. RECHEDE, Recherches sur les variations du liquide céphalo-rachidien, (MM. Gilbert Ballet, président ; Thoinot, Pierre Marie et Tanon). — M. COADER. Valeur pronostique et diagnostique de la recherche systématique de la tension artérielle chez les diabétiques simples. (MM. Pierre Marie, président ; Thoinot, Gilbert Ballet et Tanon.)

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

Lundi 15 décembre. — M. VIDAL : Les complications de l'angine de Vincent et ses rapports avec les angines banales et spécifiques. — M. BRESSON : Les blépharochalasis. — M. POUJOL : Traitement des staphylomes iriens et ciliaires par l'excision. — M. COMBAUD : Cancer métastatique des parties molles de l'orbite. — M. POURQUIER : Un cas de mort subite pendant les suites de couches. — M. L'HOMEL : De l'ergot de seigle à doses faibles pendant le travail. — M. ROMAIN : L'oxyure (oxyurus vermicularis) et son rôle pathogène.

Mardi 16 décembre. — M. ROSSINÈS : Contribution à l'étude du traitement de l'inversion utérine chronique d'origine puerpérale. — M. ROSHEM : De l'intervention dans l'ulcère hémorragique de l'estomac et du duodénum. — M. GÉRAUDIE : Contribution à l'étude de la chirurgie cardiaque. Des blessures du cœur par aiguilles. — M. GIGUET : De la thoracectomie précardiaque dans le traitement de la médiastino-péricardite, de la symphyse du péricarde et de certaines affections du cœur. — M. POMMADERE : Étude des troubles mictionnels dans la tuberculose de la prostate. — M. GALAN : Contribution à l'étude de la constante d'Ambard chez les prostatiques. — M. BERGIS : Contribution à l'étude des altérations chroniques de la prostate derrière les vieux rétrécissements.

Mercredi 17 décembre. — M. BOURGEOIS : Contribution à l'étude des réactions encéphalo-méningées aseptiques. — M. AUBLANT : Contribution à l'étude de l'épilepsie et de l'idiotie (rôle de la syphilis, sa recherche par la réaction de Wassermann). — M. LACOUR : Contribution à l'étude des greffes dentaires. — M. ARLABOSSE : De quelques maladies de la hanche, consécutives à la réduction non sanglante de la luxation congénitale, et notamment de la coxa-vara. — M. HÉBRARD : Sur la valeur curative des injections d'essence de térébenthine chez l'enfant.

Jeudi 18 décembre. — M. SORREL : Contribution à l'étude des ostéomes du brachial antérieur. Leur pathologie, leur traitement. — M. NÉNON : Étude sur les fractures diaphysaires de la jambe par coup de pied de cheval. — M. RAMBAULT : Étude sur la grande envergure de l'homme. Les anomalies du rapport entre la grande envergure et la taille. — M. CONVERS : Le secret médical et les lois sociales récentes. Le secret médical dans l'armée.

Samedi 20 décembre. — M. DANO : Une nouvelle méthode simple d'électro-diagnostic. — M. RETROUVEY : La lutte contre la mortalité infantile à Nantes. — M. LEGLER : L'arthrotyphus et les complications articulaires de la fièvre typhoïde. — M. SALLE : Sérothérapie et vaccinothérapie de la blennorragie.

1913-1914. — 4e Année. N° 4. SOMMAIRE 27 Décembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie; — syphilis; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.
Mai....... — Gynécologie; — obstétrique; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux,
Août...... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; — des yeux; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

"Paris Médical" a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente **2** *fr.* **25**.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).

5° **Une poire de Politzer,** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs,* prime offerte par *Les Arts graphiques,* 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast,** pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté),* offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu),* 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** modèle déposé Puniet, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement),* offerte par la Cie de POUGUES. *(Livrable seulement en janvier-février).*

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

27° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) *(Pour les médecins seulement).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu,** 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats,** offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat).

LIBRES PROPOS

LE CASIER SANITAIRE DES MAISONS ET SES RÉSULTATS

La lutte contre la tuberculose s'organise peu à peu à Paris et dans le département de la Seine. Il y a quelques jours, l'attention était attirée sur l'œuvre d'ores et déjà accomplie au dispensaire Léon-Bourgeois, rue Vaneau, par la visite qu'y faisait le chef de l'État. Depuis, sur un important rapport de M. Ambroise Rendu, le conseil général de la Seine a voté tout un ensemble de mesures destinées à coordonner les efforts et notamment à généraliser l'action bienfaisante des dispensaires. Je reviendrai bientôt sur ces mesures, mais je voudrais signaler dès maintenant la part prépondérante qui revient dans l'effort qui se précise aujourd'hui à l'action persévérante de M. Paul Juillerat, chef du bureau des services d'hygiène de la ville. C'est son œuvre du *Casier Sanitaire des maisons* qui, jour par jour, depuis dix-neuf ans, lui a permis de suivre la marche de la tuberculose dans les maisons de Paris et de dénoncer le rôle du logis, foyer de tuberculose.

Depuis 1906, la lutte a été entreprise, à la suite de ses travaux et on peut en juger aujourd'hui les résultats, tels qu'il vient de les rassembler dans un intéressant rapport.

En recherchant les conditions du logement habité, dans près de 180.000 décès par tuberculose, M. Juillerat a pu, de manière précise, démontrer que l'*absence de lumière solaire dans les chambres habitées* est l'un des principaux facteurs de la propagation de la tuberculose. Il a pu repérer les maisons parisiennes dont la mortalité était restée anormale pour une période importante (1894 à 1904) et les signaler au préfet. Celui-ci, selon un programme tracé par M. Juillerat, les a fait visiter minutieusement et a invité les propriétaires à exécuter les travaux nécessaires pour assainir ces foyers de tuberculose. Des résultats certains furent ainsi obtenus.

Mais il est dans Paris un certain nombre de groupes de rues, d'îlots dans lesquels la mortalité reste excessive, quelles que soient les mesures individuelles d'assainissement. M. Juillerat les a décrites dans *Paris Médical* en 1912. La cause de cette mortalité persistante est l'obscurité incurable des logements due à l'étroitesse des rues, à l'absence ou à l'insuffisance des cours. Faire disparaître ces *îlots meurtriers* est la seule mesure efficace. Il en est deux, plus particulièrement désignés par le casier sanitaire, dans le quartier Saint-Merri et dans le quartier Saint-Victor. Dès maintenant, le Conseil d'hygiène et de salubrité de la Seine a décidé leur destruction. L'administration et le conseil municipal sont d'accord pour consacrer à cette épuration nécessaire trente millions. On doit d'ailleurs souhaiter que bientôt le Parlement ait voté la loi d'expropriation pour cause d'insalubrité, permettant l'utilisation rationnelle des crédits affectés à l'assainissement.

En même temps qu'on détruit ces taudis, il faut construire des maisons salubres. Les constatations de M. Juillerat l'ont conduit à une double conclusion : *Les maisons doivent avoir chacune des espaces libres suffisants* ; aussi serait-il souvent utile de diminuer leur hauteur, d'augmenter les dimensions des cours intérieures et à cet égard le règlement sanitaire actuel devrait être modifié. Ce n'est pas tout : c'est *dans le quartier même* où l'on détruit les maisons-foyers de tuberculose qu'il faut construire des *maisons salubres à petits loyers*, car trop souvent, le casier sanitaire en témoigne, les malheureux chassés par la démolition de leurs demeures, mais retenus par leur travail dans la région, se rejettent sur d'autres maisons aussi malsaines, mais leur offrant des loyers analogues.

L'œuvre déjà accomplie, dans le sens indiqué par M. Juillerat, a donné d'ailleurs des résultats suggestifs. Dans 1.511 maisons, habitées par 144.226 personnes, la suppression des chambres obscures a amené une *diminution dans le nombre des décès tuberculeux de 2,39 p. 1000*. Ce résultat, si insuffisant qu'il soit, montre ce qu'on est en droit d'attendre d'un armement antituberculeux mieux et plus complètement organisé.

Les travaux du Casier Sanitaire ont, on le voit par ce rapide aperçu, permis de poser exactement les termes du problème de la lutte contre le logement tuberculeux. Le rôle joué ainsi par M. Paul Juillerat est donc considérable et, au moment où sa participation personnelle à cette œuvre prend fin, c'est avec une légitime fierté qu'il peut regarder le chemin parcouru et apprécier les résultats obtenus.

P. LEREBOULLET.

CHRONIQUE

LES HOPITAUX DE NORVÈGE

Kristiania — Bergen — Trondjem

Par le Dr P.-J. MÉNARD
Ancien interne. Médaille d'Or des Hôpitaux de Paris.

I. — Kristiania

Notre notion des êtres et des choses dépend pour beaucoup de la première impression que nous en avons eue — et dont il est souvent bien difficile de les dégager complètement dans la suite.

Kristiania m'a dès l'abord mal impressionné et j'en ai conservé un mauvais souvenir.

La pluie, une pluie torrentielle qui ne cessa pendant tout mon séjour, la tristesse de la ville, son aspect terne et gris de pauvreté sale, le peu d'intérêt de ses monuments — la rudesse des hommes — tout y était bien fait pour impressionner défavorablement.

Je compris de suite que je n'y pourrais trouver rien de très intéressant au point de vue médical. Je me heurtai d'ailleurs dès l'abord à la réserve froide et naïvement prétentieuse d'hommes avares de renseignements bien qu'aimables au demeurant, mais d'une amabilité mesurée et glaciale. Et je dus, pour la première fois, recourir à l'aide de notre représentant, M. le chargé d'affaires Auzouy, à l'amabilité de qui je dois d'avoir pu remplir ma mission à Kristiania. J'étais bien loin de la cordialité empressée de Copenhague et de la courtoisie de Stockholm.

A Kristiania, l'organisation médicale et hospitalière est d'un très médiocre intérêt, et seule vraiment mériterait étude l'organisation antisyphilitique — la même sensiblement d'ailleurs qu'en Danemark et en Suède.

Mis à part de petits hôpitaux particuliers, comme l'hôpital des Diaconesses et l'hôpital catholique (dit encore volontiers : Hôpital Français) de construction récente, assez bien aménagés — mais sans plus, et plutôt maisons de santé qu'hôpitaux à proprement parler — les hôpitaux sont de deux sortes :

Un *hôpital national* ou Rigs-hospital ;

Des *hôpitaux communaux.*

Le *Rigs-hospital*, comme partout en Scandinavie, est surtout destiné à l'enseignement. c'est l'hôpital-Faculté, institution excellente comme je l'ai déjà dit.

Là sont en effet réunies toutes les cliniques. Mais, vieux bâtiment, non ou à peine réfectionné, il ne présente pour nous aucun intérêt. Il siège au cœur même de la ville.

Les *Hôpitaux communaux* (Ulwaal hospital) sont par contre assez récents et furent construits de 1898 à 1903. Maintenant encore sont jetées les fondations de nouveaux bâtiments.

Ils sont situés à 2 ou 3 kilomètres de la ville et forment un groupe important de pavillons séparés. Un tramway y conduit qui en facilite l'accès. Pour y entrer, il faut d'abord traverser un cimetière, pauvre cimetière de pauvres, formant association macabre avec l'hôpital voisin, association fréquemment rencontrée en Norvège d'ailleurs, non seulement à Kristiania (Hôpitaux communaux ; hôpital catholique) mais encore à Bergen (Nouvel Hôpital).

Ces questions de sentimentalité, tout comme celles de goût, d'art, semblent au demeurant assez peu tourmenter ces hommes rigides, tout emplis cependant de la gloire d'Ibsen, de Bjornson et de Grieg. Les bâtiments hospitaliers en témoignent assez : froides bâtisses en briques rouges, ternes, endeuillées de bandeaux de briques noires, murs nus, raides, sans plantes ni fleurs. Comme jardins, de maigres pelouses, mal entretenues, entourées d'un fil de fer mal tendu, et où poussent au hasard arbres et plantes.

De tout cela se dégage une impression désolante de laisser-aller et de pauvreté.

Quand on entre, l'impression s'affirme. Sans doute les couloirs sont vastes, l'aération soigneuse — les infirmières propres et attentionnées, l'organisation et la distribution assez bonnes. Mais il y a partout ce je ne sais quel aspect négligé et hostile qui, se retrouvant aussi chez les malades et chez les étudiants, choque et donne une impression générale de malpropreté, bien qu'en réalité tout soit propre et bien tenu. Faut-il ajouter que ce confort et les fleurs qui charment tant à Copenhague manquent complètement ici ?

Par contre, une épouvantable odeur de savon de baleine vous poursuit à travers les couloirs et les salles, nauséeuse, écœurante ; le personnel ne semble guère s'en soucier, sans doute parce qu'on la trouve partout, dans les hôtels, les chemins de fer, les bateaux. Ah ! cette odeur, c'est certainement l'un des souvenirs les plus pénétrants que j'ai gardés de Kristiania !

A Ulwaal hospital, presque tous les services sont représentés, médecine générale, chirurgie, peau, maladies contagieuses, etc..., il n'y a toutefois pas de services d'enfants. Celui-ci se trouve en effet à Rigs-hospital.

L'organisation générale est la même qu'à Stockholm, le Directeur en est un médecin et le tout est placé sous le contrôle de la commission sanitaire de la ville.

Les organisations pédiatriques et antisyphilitiques ont comme à Stockholm une très grande importance. Il y existe même, mais à l'état embryonnaire, une maison pour enfants syphilitiques analogue à Lilla Hemmett.

J'ai quitté Kristiania sans regret, mal convaincu de la supériorité de la culture norvégienne, ne partageant par conséquent pas absolument à ce point de vue la foi régénératrice des habitants. Mais je louerai volontiers leur droiture et leur robustesse morale.

Devrais-je l'avouer dans un rapport tout médical ? L'un des meilleurs souvenirs que j'ai gardés de Kristiania est la vision paisible d'un petit cimetière plein d'arbres, de bosquets, de pelouses, de verdures, empli d'une ombre verte et reposante, où surgissent de-ci, de-là, au milieu des fleurs, des stèles de granit ou de marbre, blanches, vertes, roses, noires, sans grand ordre, discrètes ou prétentieuses ; ici « banda »,

CHRONIQUE *(Suite)*

« colossale », de Labrador noir, écrasant les restes d'Ibsen ; plus loin, simples fleurs sans nom, au milieu d'une pelouse, au pied d'un peuplier géant, tombe magnifique, mais hélas provisoire de Bjornson.

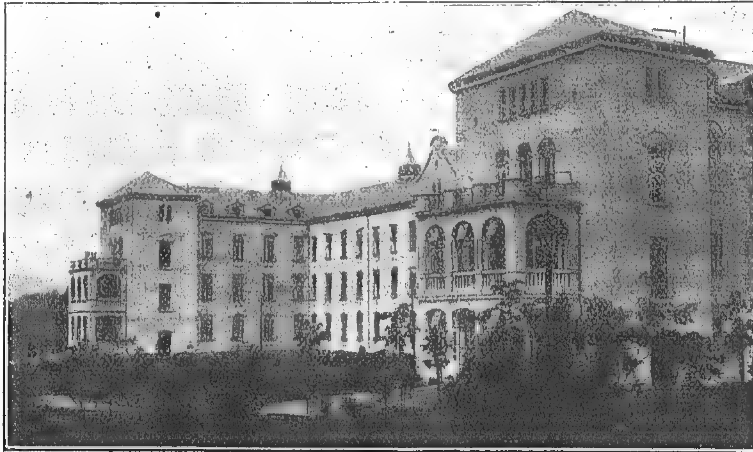
II. — Bergen

Après Kristiania, Bergen est la plus grande ville de Norvège, c'est aussi la plus active et dans l'ensemble la plus intéressante.

Tout l'intérêt médical réside dans la léproserie que je n'ai pu visiter, malgré un rendez-vous fixé par le médecin directeur qui l'avait oublié sans doute. Je n'en ai vu que les baraquements et le portier, lépreux à figure ravagée et amputé d'une main et d'un pied.

Je me suis dédommagé à Trondjem.

J'ai par contre visité le Nouvel hôpital, grâce à une surveillante qui parlait anglais. Encore ne fut-ce pas sans pourparlers interminables. Cet hôpital est d'ailleurs très confortable et bien supérieur aux hôpitaux de Kristiania.



BERGEN. — Le nouvel Hôpital.

Il est situé loin de la ville, en pleine campagne, et se dresse au-dessus d'une très belle vallée, qui s'ouvre jusqu'à la mer au-devant des jardins. J'aime à croire que les malades préfèrent regarder le paysage, plutôt que le cimetière qui se trouve également sous leurs fenêtres.

Ici tous les malades paient : dans les salles communes 3 kronen, dans les chambres particulières 7 kr. 50. La ville paie pour les indigents.

Pour le reste, cet hôpital tout récent, puisqu'il n'est pas encore entièrement construit, n'offre rien de particulièrement intéressant.

III. — Trondjem

Trondjem ! « La ville où il fait bon vivre » m'a laissé une impression de tristesse profonde que je n'oublierai jamais.

C'est qu'au souvenir de Trondjem, s'attache celui de ma visite à la *léproserie*.

Débarqué à neuf heures du matin, par temps de pluie qui avait détrempé les chemins, je me rendis aussitôt chez le consul de France, absent, et grâce à l'amabilité de son secrétaire, je pus avoir rendez-vous avec le Dr Sand, directeur de la léproserie.

La léproserie se trouve à 4 ou 5 kilomètres hors de la ville, en pleine campagne, au milieu des arbres ; elle est composée de vieux bâtiments de briques revêtues d'un enduit blanc.

Le Docteur Sand me reçut avec une amabilité que je n'avais guère eu la chance de rencontrer ailleurs en Norvège. Rassemblant ses souvenirs d'un français déjà lointain, mais qu'il avait sûrement très bien possédé autrefois « pendant la güerre » il me parla en français et me fit visiter son hôpital. Au milieu de toute cette horreur, il promenait son sourire tranquille encadré de favoris blancs. Et je m'étonnais de sa sérénité.

Les bâtiments, d'aspect vieux et pauvre, ne laissent également pas deviner tout le minable des salles et des couloirs. Tout cela est d'une tristesse lamentable, d'une pauvreté sale, et partout flotte une odeur fade. Je me serais cru à Ricord, mais dans un Ricord plus sale et surtout d'une tristesse terrible.

Il y a là près de 100 malades, hommes et femmes, environ deux fois plus d'hommes que de femmes.

Le séjour est absolument gratuit et les malades peuvent y rester et beaucoup y restent toute leur vie. Ils sont libres de se promener, de quitter l'hôpital même, mais à condition de s'isoler sous peine d'être contraints par la police, à entrer à la léproserie.

Quel horrible spectacle ! Ceux qui n'ont pas vu ne peuvent s'imaginer toute cette horreur. Ah ! cette pauvre face ravagée ; ces pauvres yeux éteints, dépolis, opaques, ces paupières rongées, déchiquetées, sans cils, ce nez affaissé, détruit, avec ses narines béantes ; cette bouche affreuse, vraie bouche de momie aux lèvres mutilées, minces, bridées — cette peau luisante, tendue, comme trop courte : « Elle est ici depuis quarante ans, me dit le Docteur Sand, maintenant elle est guérie ». Guérie !

Et cette autre, pauvre jeune femme honteuse, qui demandait en pleurant et gémissant qu'on la laisse en paix, et se cachait derrière ses mains mutilées.

Et ce vieillard de quatre-vingt-douze ans, tout ulcéré, tristement assis sur son lit.

Tous ont la honte du visage déformé, des traits détruits, de la mutilation progressive et fatale.

Là, tout est triste, les murs, eux-mêmes, ont l'air lépreux et il n'y a pas de fleurs.

Tous ont des photographies de pères, de mères, de frères, de sœurs voisinant avec des plâtres et des gravures religieux, — leur seule consolation.

Je demandai au Docteur Sand quel traitement il leur faisait. Il me répondit qu'il les avait abandonnés tous et qu'il se contentait de traiter les douleurs et les lésions locales. Nous parlâmes assez longuement encore des modes de contagion de la lèpre, qui d'après lui se fait par l'intermédiaire d'insectes, et des rapports des différentes formes de lèpres entre elles, et avec la tuberculose. Il ne manqua pas de me rappeler qu'en France aussi nous avons des lépreux, mais qui se promènent en liberté, et peuvent contagionner à leur aise ! Puissions-nous en être préservés !

CHRONIQUE *(Suite)*

Arrivé au terme de ces études sur les hôpitaux scandinaves, il me faut conclure et la conclusion se dégage des faits mêmes que j'ai rapportés.

La supériorité de l'organisation scandinave m'a semblé relever de trois facteurs :

La considération du médecin.

La respectabilité du personnel soignant.

L'esprit de discipline.

La considération du médecin est certainement ce qui frappe le plus dans les hôpitaux scandinaves. En Danemark, en Suède, en Norvège, de Copenhague à Trondjem, je l'ai rencontrée toujours semblable. Chefs de service, assistants, internes, sont à l'hôpital chez eux, entourés du respect de tous, sans qu'une



Un pensionnaire de la léproserie de Trondjem.

autorité quelconque non médicale s'oppose à eux, se dresse entre eux et le malade. Il n'y a donc pas là cette antinomie si fréquente chez nous et si néfaste entre le personnel administratif et le personnel médical. L'hôpital est fait pour le malade, c'est un lieu où l'on soigne, où l'on s'efforce à guérir. Le malade y vient chercher un médecin, le médecin y doit tenir la première place. Cette conception de l'hôpital, la seule vraie, a le double avantage d'unifier l'autorité et de mettre cette autorité dans les mains du médecin, seul compétent en matière de médecine. Le directeur est le plus souvent un médecin, le médecin fait partie des conseils d'administration, a voix consultative effective pour tout ce qui intéresse l'hôpital. Cette autorité balancée et contrôlée par une commission supérieure, où l'élément médical est encore représenté et où domine avant tout le désir de bien faire, guidé par le bon sens, éclairé des compétences nécessaires, est réellement fructueuse. C'est elle qui a doté le Danemark et la Suède de ces hôpitaux magnifiques qui font aujourd'hui notre admiration.

Le reste vient de soi et la respectabilité du personnel soignant est facteur de l'autorité donnée au médecin. L'autorité du médecin est en effet double : autorité administrative et autorité morale. L'autorité administrative agit par obligation coercitive. L'autorité morale agit par l'idée de devoir. L'obligation coercitive seule ne pourrait donner que des fonctionnaires, au sens étroit du mot. L'idée de devoir donne des personnalités de haute valeur morale, se respectant et entraînant le respect. De sorte que, du haut en bas de l'échelle, du médecin au malade, tous se respectent et respectent les autres.

Cette considération et cette prépondérance de l'influence du médecin à l'hôpital rendent possible le recrutement des infirmières parmi les classes aisées de la société, à éducation soignée, à moralité dans la règle plus relevée. C'est que l'influence du médecin leur est un garant du respect dont elles seront entourées elle-mêmes. Elles savent qu'elles jouiront de la considération à laquelle leur milieu les a accoutumées, et pourront de la sorte avoir une situation sociale fixe, rétribuée et très honorable. Mais la question du traitement est réellement accessoire et ce recrutement d'élite serait impossible, même avec un traitement plus élevé s'il n'y avait avant tout cette autorité morale et ce respect du personnel.

Faut-il essayer de faire un parallèle entre notre organisation hospitalière, et l'organisation hospitalière scandinave? Là n'est certes pas mon but. Il me semble en effet très difficile de comparer entre elles les organisations de peuples aussi différents. Chaque peuple s'organise dans le meilleur sens de ses aptitudes et de son caractère.

Ce qu'il y a d'admirable là-bas, c'est l'esprit d'ordre, de discipline qui fait que chacun prend sa tâche au sérieux et n'y déroge pas. Un tel esprit de discipline est une force énorme et permet un rendement très supérieur. Nous ne l'avons pas, et la responsabilité est chez nous trop dispersée, de sorte qu'avec beaucoup plus de moyens, nous arrivons à de moins bons résultats. A cela, nous ne pouvons rien, et nous ne saurions jamais nous accommoder d'un rigorisme aussi étroit.

Peut-être du moins, nous serait-il facile de nous inspirer de quelques-unes de leurs institutions pour améliorer les nôtres. N'est-ce pas à Stockholm que j'entendis le professeur Médin nous plaindre d'avoir encore des hôpitaux comme les Enfants-Malades. Et le fait est qu'en parcourant les magnifiques salles de Bornes-hôpital, de Rigs-hospital, d'Almanna etc..., j'ai bien des fois songé avec quelque tristesse, aux combles où s'est réfugiée « la coqueluche » dans notre principal hôpital d'Enfants. Et pourtant nous aurions le moyen, car nous sommes plus riches. Il est plus honorable de faire la charité que d'avoir la fortune ; d'avoir les plus beaux hôpitaux que d'être les banquiers des autres peuples.



ÉPIDÉMIOLOGIE

LA LÈPRE MENACE-T-ELLE LA FRANCE ?

Ayant eu pendant seize ans le privilège peu enviable d'exercer la médecine dans un pays infesté de lèpre, il m'arrive quelquefois d'en causer avec mes confrères. En dehors de l'École de Saint-Louis et de l'Institut Pasteur, en dehors de nos confrères coloniaux, la question n'est pas de celles qui ont jusqu'à ce jour retenu l'attention.

Elle a cependant son importance. Pour ma part, j'estime que nous sommes menacés d'un retour offensif de cette « léprose » aiguë qui fit au moyen-âge tant de victimes. Et quelque désagrément qu'ait eu Cassandre à prédire les malheurs d'Ilion, je m'en vais l'imiter, en souhaitant d'ailleurs vivement d'être contredit par mes confrères dans le présent et par les faits dans l'avenir. Mais je crains fort d'avoir raison, j'en suis presque assuré quand je vois avec quelle force M. le Professeur Gaucher réclame depuis un an, dans son rapport sur les épidémies, l'isolement des lépreux qui circulent en France toujours plus nombreux, semant au vent les germes de la plus épouvantable des maladies qui désolent l'humanité.

Deux mots d'historique tout d'abord ; je passerais volontiers ce chapitre s'il n'était la démonstration de ma thèse de la contagiosité *actuelle* de la lèpre.

Il n'est point, je crois, indispensable de faire intervenir le concile d'Orléans ou le roi lombard Rotharis, de citer les capitulaires de Pépin et de Charlemagne pour prouver que la lèpre, bien avant le onzième siècle existait à la fois en Europe et en Asie. Pourquoi donc ce grand mouvement des croisades, qui jeta sur l'Orient des masses humaines, a-t-il marqué une si grande recrudescence de la maladie, qu'on a pu dire : « La lèpre nous est venue des Croisades. » Il semble en effet que le retour des Croisés « lourds de lèpre et légiers d'argent » a introduit en Europe une lèpre nouvelle, beaucoup plus contagieuse, beaucoup plus meurtrière que la première.

C'est qu'il en est sans doute des bacilles comme de ces graines qui épuisent peu à peu leur vitalité dans les provinces qui les cultivent, pour la retrouver et l'exalter lorsqu'on les exporte. Le « bacille occidental » de la lèpre d'Occident avait épuisé le terrain Celtique et Germanique sur lequel il cultivait depuis des siècles, son frère ou cousin le « bacille oriental » en avait fait autant, mais lorsque les Croisés vinrent offrir à ses coups un nouveau sol, il eut vite fait de retrouver à leurs dépens son activité perdue. Rapporté d'Orient en Europe, il supplanta vite le bacille occidental épuisé, se substitua à lui, et pendant quatre cents ans, la nouvelle lèpre à « bacille oriental » fit des millions de victimes couvrant la France de deux mille léproseries. Enfin le monstre épuisa sa force, une sélection graduelle créa une race résistante, puis réfractaire, de nos jours on ne voit plus que quelques cas rares et disséminés de lèpre atténuée très faiblement contagieuse. La lèpre léonine des Croisades, l'effroyable fléau du moyen-âge a officiellement disparu de France sous le règne de Louis XIV.

Il y a une quarantaine d'années, à l'autre bout de l'Univers, un Chinois lépreux apportait aux Sauvages Polynésiens le redoutable bacille de Hansen. Ce fut une belle flambée ! Offrant un terrain nouveau, jusqu'à ce jour vierge de lèpre même atténuée, les Noirs subirent le sort des Croisés et leurs tribus, rapidement envahies, furent cruellement décimées. Puis le fléau passa sur la race conquérante, et les Blancs qui peuplent par milliers ces terres lointaines souffrent maintenant de cette léprose aiguë à forme léonine, qui a sévi au moyen-âge. A cette heure ils se contagionnent entre eux ; je connais des familles où le fléau a déjà fait plusieurs victimes. Ces colons malchanceux reviennent en France à la première occasion, j'en ai rencontré en plein cœur de Paris... au Louvre ! d'autres se cachent en province ; ils constituent autant de foyers de contagion.

Ces foyers sont-ils dangereux? Voici, pour juger la question, deux cas classiques.

Au cap Breton, une femme meurt en 1864 d'une lèpre contractée en 1852. Ses cinq enfants, quatre garçons, une fille meurent de la lèpre. Cette derniere s'était mariée, son mari meurt de la lèpre avec ses deux enfants. Deux amis de la famille qui avaient été « en contact intime et journalier » meurent aussi.

Dans le petit village de Parcent, la lèpre était inconnue avant 1849 quand un individu l'y apporta ; dans les quarante années qui suivirent, il y eut soixante cas (Zuriaga).

Comment devient-on lépreux?

Personne n'ayant pu jusqu'à ce jour formuler de réponse précise et en faire la démonstration scientifique, nous sommes bien obligés de nous contenter d'hypothèses plausibles. J'admets, pour ma part, une théorie pathogénique assez satisfaisante pour expliquer les nombreux cas que j'ai observés en seize ans, si vraisemblable d'ailleurs qu'elle a été énoncée il y a bien des siècles. Je ne conteste pas la contagion par la voie sanguine et par la voie lymphatique. J'en pourrai même ajouter deux cas à ceux qui ont été cités ; mais cette contagion est certainement exceptionnelle. Je crois que dans la plupart des cas la lèpre se transmet par l'alimentation.

On connaît depuis longtemps les analogies remarquables, l'espèce de parenté que présentent les deux bacilles de la lèpre et de la tuberculose. Plus facilement inoculable, cette dernière est exceptionnellement héréditaire par infection « in utero », alors que la lèpre ne l'est jamais... semble-t-il. Toutes les deux sont transmissibles par contagion.

On a longtemps enseigné que pour devenir tuberculeux, il fallait *respirer* le bacille, grâce aux expériences entreprises sur les animaux, on sait qu'il faut plutôt le *manger*. S'il résiste aux sucs digestifs, s'il traverse l'intestin, il pénétrera les ganglions du mésentère, subissant, l'action des phagocytes, et ce n'est qu'après un long voyage et des luttes

ÉPIDÉMIOLOGIE *(Suite)*

sans cesse renaissantes, qu'il triomphe de son hôte, envahit l'organisme et affirme en s'y localisant, sa préférence pour le poumon. Que l'organisme attaqué soit résistant et bien nourri, la lutte durera des mois et se terminera bien souvent, d'ailleurs, par la défaite du bacille et sa disparition. Ainsi s'explique la longueur de l'incubation de la tuberculose, ce n'est qu'après des mois ou des années de santé apparente, que le contagionné manifestera les premiers symptômes de la redoutable affection. Le bacille de la lèpre suit à mon avis la même voie, pour envahir l'organisme et subit les mêmes épreuves avant d'en triompher. Ce n'est, je le sais, qu'une hypothèse rendue vraisemblable par l'analogie des deux bacilles et surtout par la longue incubation des deux maladies. Car, sauf deux cas curieux d'inoculation par une plaie, tous les cas de contagion, dont j'ai eu connaissance, peuvent s'expliquer par l'alimentation, aucun de mes malades n'a été contaminé avant sept ans d'âge, ou sept ans de séjour dans le pays à endémie lépreuse.

La contagion par la bouche explique pourquoi les classes aisées paient un moindre tribut à la maladie. Certes sur la table la plus somptueuse on peut servir des crudités cueillies ou souillées par la main d'un lépreux. Une mouche aux pattes infectées par un contact impur peut venir se poser sur le pain ou les mets qui se refroidissent. Mais dans une maison claire et bien aérée, le bacille perd en peu de temps sa vitalité, tandis que dans une maison obscure ou humide, il la conservera des semaines ou des mois.

Il me paraît infiniment moins dangereux de soigner un lépreux et de toucher ses plaies, que de manger à sa table ou d'en avoir un comme domestique ou cuisinier.

Cette hypothèse de la contagion par l'alimentation explique pourquoi un isolement sévère a toujours constitué le seul remède sûr et efficace, par lequel les peuples se sont préservés. Un des plus illustres médecins du moyen-âge, Guy de Chauliac s'interdisait de manger dans une léproserie, dans la crainte de voir ses aliments souillés par les mouches.

Avant d'admettre un malade à la léproserie de Troyes, on lui disait :

« Je te défends de manger ou boire en autre compagnie que de lépreux ».

« Je te défends de laver tes mains et les choses nécessaires pour ton usage dans les fontaines et les ruisseaux; et si tu veux boire, tu dois puiser l'eau dans un vase convenable ».

Action néfaste des mouches, contagion par l'alimentation ne sauraient être mieux exposées. Inclinons-nous devant l'esprit d'observation et l'intelligence clinique des maîtres disparus, privés des mille ressources du laboratoire, ils ont semé la nuit du moyen-âge de quelques vérités lumineuses, dont nous pouvons faire notre profit.

Si nous admettons comme habituelle, dans la généralité des cas, la contagion par l'alimentation, nous apercevons aussitôt toute l'énormité du danger qui nous menace. Comme la tuberculose, la lèpre est une maladie de la misère, de la promiscuité, de la saleté et de l'obscurité. Au temps des Croisades, où ces conditions se trouvaient réunies, l'importation d'une « variété orientale du bacille de Hansen à virulence exaltée », a déterminé une terrible épidémie. Certes, depuis cette époque lointaine, le bien-être et l'hygiène ont fait quelque progrès. Cependant badstofa islandaise, hutte de sauvage ou taudis parisien, le terrain favorable existe toujours ; introduisez dans ce milieu la nouvelle « variété polynésienne du bacille de Hansen à virulence exaltée » et la lèpre renouvellera aux dépens des habitants de nos taudis ses exploits terrifiants du moyen-âge. J'ignore si le fléau régnera de nouveau quatre siècles, j'espère que la science médicale, dont nous enregistrons tous les jours les prestigieux succès, saura vaincre le nouveau mal ; je crois cependant que ceux qui ont la redoutable charge de veiller sur la santé publique ne doivent pas accueillir avec indifférence la menace de cette invasion.

« Caveant consules. »

Dr Blendeau.

L'INTERMÉDIAIRE DES MÉDECINS

LES MÉDECINS PROPHARMACIENS

Les études publiées à diverses reprises dans *Paris Médical* concernant l'exercice de la pharmacie par les médecins intéressent une grosse partie du corps médical. Près d'un cinquième du chiffre total des médecins praticiens se trouve dans les conditions qui leur permettent de délivrer des médicaments à leur clientèle. De nombreuses correspondances nous parviennent, nous demandant de fixer quelques points de détails, en attendant qu'une étude d'ensemble soit publiée sur cette importante question. Nous y répondons bien volontiers autant qu'il nous est possible et serions reconnaissants à ceux de nos correspondants qui voudraient bien nous faire part de leurs observations personnelles ou nous communiquer des clichés reproduisant les aménagements et les dispositions touchant leur installation propharmaceutique.

Dr L... « Étant à plus de 6 kilomètres d'un pharmacien, j'ai l'intention de tenir une petite pharmacie. Voudriez-vous avoir l'obligeance de me dire si j'ai une demande à faire pour exercer et si oui à qui je dois adresser cette demande.

R. — Nous ferons observer une fois de plus que — conformément au texte de la loi — la question de distance séparant le médecin du pharmacien n'a pas à être envisagée. De plus, il n'y a aucune déclaration à faire à qui que ce soit, sauf au maire de la commune en ce qui concerne la vente des toxiques, comme nous le dirons plus loin. Du jour au lendemain

L'INTERMÉDIAIRE DES MÉDECINS (*Suite*)

l'officine peut être ouverte. Vous serez seulement assujetti à la taxe des poids et mesures et à l'inspection semestrielle. Vous n'aurez aucun supplément de patente à payer. Encore, le droit est-il contestable à l'administration préfectorale de vous imposer la visite d'inspection. La taxe des poids et mesures est aussi contestable. Son insignifiance même nous engage à vous conseiller de la solder (Voir *Paris Médical* n°7; 13 janvier 1912. — N° 15; 9 mars 1912. — N° 37, 16 août 1913, — N° 42; 20 septembre 1913. — N° 51 ; 22 novembre 1913).

Dr N... — Un droguiste en gros a-t-il le droit de livrer l'opium, la cocaïne, la morphine, par toutes quantités, au médecin faisant de la pharmacie ?

Au médecin établi dans un centre où il y a un ou plusieurs pharmaciens ?

Aux accoucheuses ?

A notre époque de jouissance par les toxiques, il serait très utile de fixer la législation sur ce point.

Refuser la livraison de ces drogues aux praticiens est difficile si l'on ne peut s'appuyer sur des textes précis.

Livrer des drogues sans que la loi vous y autorise est ou peut être dangereux».

R. — Notre honorable correspondant soulève une question complexe et fort intéressante. Nous répondrons d'abord que, en ce qui concerne les propharmaciens, aucun doute n'est possible. La loi du 21 germinal an XI, article 27, déclare sans restriction que ceux-ci « pourront fournir des médicaments simples ou composés». Il n'y a ni exception ni réserve en ce qui concerne les toxiques. Il va de soi que le droguiste est dès lors autorisé à livrer au propharmacien qui les lui demande, toutes quantités de morphine, cocaïne, etc.

Les accoucheuses n'ont pas le droit de recevoir sur leur signature, ni de délivrer de médicaments toxiques, ni même de médicaments simples ou composés, de quelque nature qu'ils soient.

Exception est faite pour le sublimé corrosif, entrant dans la composition des paquets dits communément « paquets de sages-femmes » formule A, et la vaseline au sublimé formule B, d'après le décret du 9 juillet 1890, article I, sur la vente du sublimé corrosif.

Si, « en cas d'urgence, d'après l'article II de la loi du 25 avril 1895, les médecins sont autorisés à fournir directement à leur clientèle des sérums thérapeutiques et autres produits analogues», aucun texte de loi, à notre connaissance, ne leur reconnaît le droit de délivrer aucun remède d'aucune sorte, dans les centres où résident des pharmaciens établis.

Il faut d'ailleurs distinguer. D'après l'ordonnance royale du 29 octobre 1846, réglementant la vente des substances vénéneuses, le cas est différent si le médecin s'adresse au droguiste, au fabricant ou au pharmacien.

Art. 1er. — Quiconque voudra faire le commerce d'une ou de plusieurs des substances comprises dans le tableau annexé à la présente ordonnance, sera tenu d'en faire préalablement la déclaration devant le maire de la commune, en indiquant où est situé son établissement.

Art. II. — Les substances auxquelles s'applique la présente ordonnance ne pourront être vendues ou livrées qu'aux commerçants, chimistes, fabricants ou manufacturiers qui auront fait la déclaration prescrite par l'article précédent ou aux pharmaciens. Les dites substances ne devront être livrées que sur la demande écrite et signée de l'acheteur.

Titre II, art. V. — La vente des substances vénéneuses ne peut être faite pour l'usage de la médecine que par les pharmaciens et sur prescription du médecin, chirurgien, officier de santé ou d'un vétérinaire breveté.

Titre III. — Les substances vénéneuses doivent toujours être tenues par les commerçants, fabricants, manufacturiers et pharmaciens, dans un endroit sûr et fermé à clef»

Des dispositions qui précèdent, au point de vue spécial qui nous occupe, il semble résulter que :

1° Les fabricants et droguistes ne sont pas tenus de fournir au médecin qui n'est pas propharmacien des quantités *commerciales* de médicaments toxiques.

La vente, pour l'usage de la médecine, ne peut être faite que par le pharmacien, sur ordonnance portant en toutes lettres la dose ainsi que le mode d'administration. Ces derniers mots lèveraient tous les doutes à ce sujet.

Mais, en plus, les droguistes et fabricants ne peuvent livrer de quantités commerciales qu'aux seuls pharmaciens, chimistes, manufacturiers, est-il dit à l'art. II, de façon formelle.

Le médecin propharmacien, lui, étant assimilé au pharmacien, et recevant le droit de délivrer tous médicaments sans exception est bien fondé à exiger du droguiste la livraison par quantités commerciales, des médicaments dits toxiques. Il devra seulement se ranger aux dispositions générales concernant la réglementation de la vente des toxiques, dispositions d'ailleurs des plus simples. Tous achats ou ventes de toxiques seront notés au jour le jour sur un registre spécial coté et paraphé par le maire de la commune.

Ces médicaments seront rangés dans un endroit sûr et fermant à clef.

L'étiquette rouge orange sera apposée sur tous les flacons, récipients ou paquets renfermant des toxiques.

D'après la circulaire ministérielle du 25 juin 1885 « cette formalité ne saurait être imposée aux droguistes ni aux herboristes, mais elle doit l'être aux médecins des communes rurales qui à défaut de pharmaciens tiennent des médicaments».

Voilà très largement exprimées les généralités que nous nous croyons en mesure de fournir. Nous remercions d'avance les correspondants qui voudraient bien compléter ces données d'après leurs connaissances spéciales ou les résultats de leur expérience. Il est évident que cette législation semble actuellement quelque peu surannée, un peu «floue» et gagnerait à être reprise dans son ensemble.

Dr F.-M. GRANGÉE.

LES MONUMENTS MÉDICAUX

LE MONUMENT CLÉMENT RABÈRE A PAUILLAC



Il y a quelques semaines, a eu lieu à Pauillac l'inauguration du monument élevé par ses amis et ses confrères à la mémoire du Dr Clément Rabère.

Ce monument de style sévère, de goût délicat, représente une femme en deuil qui laisse tomber sur la tombe la fleur du souvenir. Il est dû à l'artiste Bordelais Gaston Leroux. Le Dr Clément Rabère prit une part active à la gestion et à la prospérité de l'Association des médecins de la Gironde, dont il était membre du conseil d'administration. Il avait été également président de l'Association amicale des internes et anciens internes des Hôpitaux de Bordeaux.

LÉGISLATION ET MÉDECINE

RÉVISION DE LA LOI DE 1838 SUR LES ALIÉNÉS

Le Sénat a commencé l'examen du projet de loi sur le régime des aliénés. Le rapporteur M. Strauss, a expliqué pourquoi la loi de 1838 est devenue caduque. Bonne en son temps, elle ne satisfait plus aujourd'hui aux nouvelles conditions sociales de la vie moderne et bien que l'asile ait été substitué au cabanon, les aliénés soignés chez eux ne sont l'objet d'aucune protection. Aussi le nouveau projet édicte-t-il des mesures pour éviter les séquestrations arbitraires.

D'un autre côté, les tribunaux connaîtront de tous les cas d'internement lorsque celui-ci devra durer plus de six mois. Enfin le projet édicte certaines précautions en ce qui concerne le placement des Français aliénés dans des établissements situés à l'étranger.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE PSYCHIATRIE

Séance du 18 décembre 1913.

Un cas d'hallucinose. — M. Dupouy rapporte l'observation d'une malade de vingt-six ans, à l'hérédité psychopathique très chargée, qui est atteint depuis l'âge de vingt ans d'hallucinations visuelles et auditives, mais sans idées délirantes. Les phénomènes sensoriels se réduisent à des sensations de bruits ou de mots très distincts, sans suite et sans rapport apparent avec les idées et les préoccupations actuelles du sujet. Il n'y a aucune manifestation du phénomène d'écho de la pensée.

Autre cas d'hallucinose. — M. Claude relate une observation assez analogue au point de vue des troubles hallucinatoires. Il s'agit d'un homme de cinquante-quatre ans, intelligent et actif, atteint de tabes avec cécité depuis l'âge de trente ans, puis de surdité depuis quelques années. Au début de ces accidents il eut quelques hallucinations visuelles ; depuis sa surdité, il en a d'auditives qui sont très riches et se montrent par bouffées périodiques durant quelques jours. Aucun système délirant et intégrité de l'activité intellectuelle. Réaction de Wassermann négative.

La ponction lombaire montre de l'hypertension, de l'albuminose, des polynucléaires, de grands mononucléaires et quelques hématies. Après plusieurs ponctions, l'hypertension diminue et les troubles hallucinatoires s'amendent.

Psychose hallucinatoire et imaginative à longue évolution. — MM. Collin, Terrien et Vinchon présentent une femme atteinte d'un délire chronique atteinte de persécution et de mégalomanie depuis plus de vingt ans. Ce délire s'accompagne d'hallucinations auditives, d'interprétations morbides, de réactions à caractère presque démentiel ; il est surtout intéressant par ce fait que beaucoup de ses matériaux sont de pures créations imaginatives.

Troubles mentaux développés à l'occasion de la grossesse. — M. Boutet montre deux malades dont les troubles mentaux se sont manifestés au cours de la grossesse, tout en relevant d'une cause autre que cet état. La première a eu un délire à teinte mélancolique, avec idées d'indignité et de culpabilité, actuellement en voie de guérison. Elle semble avoir fait un accès de dépression analogue à un autre accès antérieur, à l'âge de dix-huit ans. La seconde est atteinte d'une psychose délirante, avec interprétations, hallucinations et périodes de mutisme. Une rémission de vingt-quatre heures se produisit chez elle aussitôt après l'accouchement ; mais depuis ce moment, c'est-à-dire depuis plusieurs semaines, le mutisme reparaît et reste actuellement complet.

Encéphalopathie infantile. — MM. Jacquin et Marchand apportent les pièces d'une enfant, idiote, épileptique, hémiplégique gauche et sourde, morte à l'âge de dix ans.

L'hémisphère droit est très atrophié ; il pèse 220 gr.; le gauche offre de l'atrophie corticale. Un foyer de ramollissement, dû à une artérite oblitérante, a détruit le lobe temporal ; il explique la surdité. Il n'y a pas d'atrophie secondaire du cervelet. Le début des accidents remonte à l'âge d'un an.

Un cas de démence limitée? — M. Wallon présente une femme, dont l'inertie, les stéréotypies d'attitudes, la désorientation et l'amnésie pour les faits récents, paraissent révéler l'état d'affaiblissement démentiel. Mais, d'autre part, sa docilité, sa politesse, la conservation de son affectivité, la facilité avec laquelle elle suit la conversation et y répond, la correction des tests auxquels on la soumet montrent une conservation relative de l'activité psychique et font émettre quelques doutes. Le trouble le plus marqué, chez cette malade, semble être la perte du sentiment de temps.

Observation d'une démente précoce syphilitique. — MM. Laignel-Lavastine et Barbé apportent les pièces et présentent l'étude anatomo-clinique d'un cas de démence précoce chez une jeune femme syphilitique.

Méningo-encéphalite suppurée chronique. — MM. Devaux et Barat. Dans l'histoire de ce malade, le point intéressant paraît être la longue durée des accidents, sept ans environ. Le début fut marqué par des symptômes méningés diffus avec fièvre, céphalée, troubles sensoriels et troubles mentaux ayant nécessité l'internement durant deux ans. Puis une rémission de quatre ans permit au malade de reprendre sa vie active. Un traumatisme réveilla les accidents et ceux-ci entraînèrent la mort. A l'autopsie, un foyer de méningite récente, suppurée, à bacilles de Friedländer, coexistait avec des lésions de méningite chronique et des adhérences anciennes. Paul Camus.

SOCIÉTÉ DES CHIRURGIENS DE PARIS

M. **Robert Lœwy**, montre **un utérus qu'il a enlevé** dix-sept jours après l'accouchement, **chez une femme en pleine infection aiguë** avec une température de 41° et un pouls variant entre 130° et 140°. La malade a guéri par l'hystérectomie abdominale totale, comme dans le premier cas, déjà présenté par l'auteur.

M. **Bonamy** rappelle plusieurs guérisons, après hystérectomie abdominale totale dans les cas d'infection puerpérale des plus graves. Dans un cas notamment, la paroi utérine était infiltrée de foyers purulents.

Les indications de l'intervention n'ont pas de bases rigoureuses et cependant l'hystérectomie a déjà donné des guérisons dans les cas les plus désespérés.

M. **Catz** insiste sur la nécessité de faire l'examen du sang. Il ne saurait comparer un cas d'infection utérine à une septicémie streptococcique au point de vue de la gravité du poumon.

M. **Thévenard**, à ce propos, rapporte un moyen d'établir le pronostic d'une façon simple et rapide par l'injection de 2 centimètres cubes d'essence de térébenthine, destinés à déterminer en dehors de toute idée de traitement, un abcès de fixation. Si la réaction locale est rapide le pronostic est favorable, grave si elle se produit tardivement, fatal si elle ne se produit pas.

M. **Paul Delbet**, pour juger du pronostic de l'infection puerpérale, fait l'examen microbiologique d'une goutte de sécrétion recueillie au niveau du col. Grâce à cet examen facile et rapide, il peut juger de la gravité du cas suivant la présence ou non du streptocoque dans les lochies. Dans sa pratique, les cas où le streptocoque était absent ont tous guéri ; ceux où il était présent ont fourni un gros contingent de mortalité.

M. **Robert Lœwy** conclut que son cas est un exemple de la résurrection inespérée que peut donner l'hystérectomie abdominale chez une femme considérée comme perdue, après l'échec de tous les autres moyens thérapeutiques. (*Soc. des Chirurgiens de Paris*, novembre 1913).

NÉCROLOGIE

L'INTERNE LOUIS THÉRY

Le corps médical parisien est encore sous le coup du malheur qui vient d'affliger l'hôpital Tenon, où l'un des internes les plus dévoués a succombé du fait de l'exercice de ses fonctions.

Les soins les plus acharnés n'ont pu réussir à arracher Louis Théry aux étreintes d'une fièvre typhoïde maligne qui, s'installant peu de temps après une piqûre anatomique, s'était annoncée de suite comme devant être spécialement grave.

L'interne si regretté était âgé de vingt-sept ans. Il était né en effet le 27 avril 1887, à Combles, dans le département de la Somme. Après de brillantes études classiques à Péronne, il entreprit son instruction médicale à Paris où, d'abord stagiaire dans les services respectifs de MM. Campenon, Lejars, Bourcy, il devint externe en 1908, et passa une première année chez M. Arrou, une deuxième chez M. Toupet, une troisième chez M. Hirtz. A la suite du concours de 1910, il entrait dans l'Internat, et eut pour premier maître M. Michon dont il fut notamment le collaborateur pour son travail sur la *Syphilis du testicule*. L'année suivante (1912) il la passa dans le service de M. Lenoir, avec lequel il étudia en particulier l'*Action des bicarbonates sur les reins.*

C'est à M. Macaigne qu'en cette année 1913 la fatalité réservait la grande douleur de voir mourir, à la fleur de la jeunesse, un collaborateur très affectionné, un interne d'élite devant lequel s'annonçait un brillant avenir, un travailleur infatigable qui partageait son temps entre la clinique et le laboratoire, un véritable ami, confiant et dévoué, qui apparaissait comme si heureux de se donner corps et âme à la science et aux malades.

L'hôpital Tenon tout entier était représenté aux obsèques. M. G. Mesureur prononça quelques mots d'adieu au nom de l'Assistance publique. M. Macaigne dont l'émotion était poignante a traduit la profondeur du deuil qui le frappe par la perte de son élève chéri.

Et maintenant, inscrivons, à la gloire de l'Internat des hôpitaux, un nouveau nom sur la liste des victimes du devoir.

K.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les préjugés en art dentaire, par le Dr CHARÉZIEUX, 1913. 1 vol. in-18, 3 fr. (*Maloine*, à Paris).

La simple énumération des titres de chapitres nous permet de saisir le caractère éminemment pratique de ce petit livre.

Attendre que les dents soient douloureuses pour consulter ;

Recourir à l'extraction, si la carie est un peu étendue ;

Conserver impunément les racines non douloureuses ;

Faire saigner les gencives pour conserver la denture, etc., etc....

Autant de préjugés que l'auteur combat avec entrain pour le plus grand bien du public.

A. MOUCHET.

Précis d'anesthésie locale, par le Dr PIQUAND. 1913, 1 vol., 9 fr. (*Société d'Editions scientifiques et médicales, F. Gittler*, directeur).

M. Piquand vient de réunir en un volume de 250 pages toutes nos connaissances concernant l'anesthésie locale. Après une étude générale des anesthésiques jusqu'alors employés et particulièrement de ceux qu'à l'heure actuelle il faut préférer et dont il donne la formule employée par le Pr Reclus, le père de la méthode ; après avoir exposé les principes généraux de technique sans lesquels l'application de la méthode est vouée à l'insuccès, M Piquand passe en revue toutes les opérations que *l'on peut faire* à l'anesthésie locale et en donne les différents temps, tels que, dans sa longue pratique, le Pr Reclus les a réglés. De nombreuses figures très claires illustrent le texte, et l'on peut affirmer que quiconque lira ce livre avec soin et appliquera *religieusement* les préceptes donnés par l'auteur, sera en mesure de pratiquer, comme lui, les principales interventions qui doivent être faites à l'anesthésie locale. ANS. SCHWARTZ.

Archives urologiques de la clinique de Necker, publiées par F. LEGUEU, fascicule I. 9 fr. (*Société d'éditions scientifiques et médicales, F. Gittler*, directeur).

Ce fascicule est le premier de la série de travaux qui va sortir de la clinique de l'Hôpital Necker, dont le Pr Legueu vient de prendre possession. Il nous annonce la volonté de continuer les bonnes traditions qui ont illustré ce service, dont les travaux sont demeurés justement célèbres. Dans ce fascicule nettement et clairement imprimé, richement illustré, nous trouvons d'abord un mémoire du Pr Legueu sur la cure de certaines fistules vésico-vaginales opératoires par la voie transpéritonéo-vésicale, avec très belles planches, puis un article de Legueu et Papin sur la technique et les accidents de la pyélographie, une étude de MM. Ambard, H. Chabanier et Labo Onell sur le « seuil de la sécrétion chlorurée » et un intéressant travail de MM. Berne Lagarde et de Beaufond sur les « capsules surrénales dans le cancer du rein ».

ANS. SCHWARTZ.

Thérapeutique des cliniques de la Faculté de Paris publiée sous la direction de M. LAIGNEL-LAVASTINE. 1913. 2 vol., 30 fr. (*Société d'éditions scientifiques. Gittler*, directeur, à Paris).

Un certain nombre de chefs de clinique ont collaboré à cet ouvrage, dont le premier volume a paru, afin de donner en quelques pages les principales lignes des traitements tels qu'ils sont compris dans les différents services auxquels ils collaborent. On a ainsi, par leur intermédiaire, la pratique usuelle de quelques-uns de nos grands maîtres. Ce volume, rédigé par MM. Gaultier, Lian, Troisier, Herscher, Lortat-Jacob, Vitry et Villaret pour la médecine générale, par MM. Lévy-Frankel, Tinel, Barbe, Babonneix pour les spécialités, a donc la bonne fortune de refléter l'enseignement des principales cliniques en même temps de donner les vues personnelles des auteurs.

P. CARNOT

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA RESPONSABILITÉ DES MÉDECINS ET LA DÉLIVRANCE DES CERTIFICATS

La délivrance de certificats, qui n'était autrefois qu'une exception assez rare dans l'exercice de la profession médicale, est devenue aujourd'hui d'un usage courant. Il n'est pas de conflit, de procès, ou même d'acte quotidien de notre vie, qui ne nécessite à un certain moment l'intervention médicale et la présentation d'un certificat signé d'un docteur de médecine. Non seulement l'inculpé défaillant et le témoin malade peuvent se faire excuser par les tribunaux par la constatation de leur maladie (code de procédure criminelle, art. 83), non seulement la loi du 30 juin 1838 exige un certificat médical pour autoriser l'internement d'un fou, mais dans tous les accidents, et ils sont nombreux, la revendication de la victime ou de sa famille est fondée sur l'appréciation du préjudice subi, estimée dans une consultation écrite et signée.

Bien mieux la loi du 9 avril 1898 a exigé pour les accidents du travail, que le patron, chef d'entreprise, déposât dans les quatre jours de l'accident un certificat du médecin indiquant l'état de la victime et les suites probables de l'accident. Enfin, dans les sociétés de secours mutuels, syndicats, assurances mutuelles, associations de retraites, on exige ce certificat, qui est aussi demandé pour l'entrée dans certaines administrations ou les concours de certains ministères.

Qu'est-ce donc que le certificat, sinon une consultation signée, le relevé des constatations faites par le médecin, et le résultat de l'examen auquel il a procédé? C'est un témoignage écrit, qui engage la parole de celui qui le fournit et qui doit, par conséquent, correspondre à l'exacte vérité. Un médecin qui altérerait sciemment la vérité, signerait un faux certificat ou certificat de complaisance, dans l'intérêt d'un tiers et il engagerait ainsi sa responsabilité.

Cette responsabilité pourrait être non seulement civile si la délivrance de faux certificat avait causé un préjudice à autrui, mais elle pourrait être correctionnelle, car l'article 160 du code pénal punit d'un an à trois ans de prison le médecin qui « pour favoriser quelqu'un, certifiera faussement des maladies ou infirmités propres à dispenser d'un service public». S'il a été nui par dons ou promesses, «la peine de l'emprisonnement sera d'une année au moins et de quatre ans au plus».

Si le certificat a eu pour but, non plus de libérer le tiers d'un service public, mais de lui permettre de consommer un projet coupable pouvant léser les particuliers ou le Trésor public, la peine sera des travaux forcés à temps ou de la réclusion.

Les individus ainsi lésés peuvent se porter partie civile au procès correctionnel ou criminel et réclamer en même temps que la condamnation, des dommages-intérêts. C'est ainsi qu'une compagnie d'assurances, qui avait été contrainte de payer une indemnité à une pseudo-victime, qui, en réalité, ne tirait ses droits que d'un certificat de complaisance, a obtenu du tribunal de la Seine, le 24 décembre 1897, la condamnation du médecin à la restitution de l'indemnité versée. (*Gazette des tribunaux*, 1898-1-157).

Logiquement une semblable jurisprudence serait nécessaire, mais elle n'est pas sans dangers. Il y a là une des questions les plus délicates de la responsabilité médicale et une source d'appréciations difficiles pour les tribunaux. Il ne faudrait pas, en effet, sous le prétexte de réparer le préjudice causé par un certificat de complaisance, délivré sciemment contre toute vérité, créer une atmosphère de méfiance autour des consultations médicales, et admettre trop facilement les fraudes, là où il peut n'y avoir qu'erreur.

Il faut savoir dans quelle mesure et en vertu de quels principes le médecin peut être engagé par ses certificats. On ne peut assimiler la délivrance d'un certificat et le diagnostic rapide qu'il exige ou le résumé sec qu'il synthétise avec le traitement d'une maladie ou une opération chirurgicale, qui se déroulent dans le temps, avec le moyen continuel de réparer une erreur ou de modifier le diagnostic.

Il faut tenir compte des incertitudes de la doctrine et reconnaître une certaine marge permettant, non pas les erreurs grossières et les ignorances impardonnables, mais les défauts de pénétration et les impérities légères.

Les juges devront se placer au point de vue du bon sens normal et s'ils n'admettent pas les fautes que les études médicales moyennes permettent d'éviter, ils doivent néanmoins ne pas faire grief au médecin de n'avoir pas la sagacité précise, qu'on aurait pu rencontrer chez un praticien plus savant.

En un mot, en dehors d'une faute lourde de métier, d'une faute scientifique impardonnable, le médecin n'est responsable, dans la délivrance des certificats, que des fautes de droit commun, telles que la négligence, la légèreté ou l'imprudence.

Deux exemples montrent cette distinction : un médecin était poursuivi devant le tribunal civil de Rouen, le 30 juin 1896, à la requête d'un individu pour l'internement duquel il avait fourni le certificat exigé par la loi de 1898, et qui n'était pas aliéné. Le médecin, pour se défendre, n'a pas eu à plaider la folie de son client, ni assurer mordicus qu'il était aliéné, quand il a délivré le certificat. Il a simplement établi qu'à l'époque à laquelle il avait examiné le malade, il avait été mis au courant et il avait constaté certains faits étranges, qui pouvaient le déterminer, sans qu'il y ait ni *imprudence, ni négligence*, à conclure pour la folie. (*Gazette de Palais*, 1896-2-supp. 14).

Au contraire, un individu avait été condamné pour violences et il avait dû payer des dommages-intérêts à un autre, qui prétendait avoir été blessé par lui et qui établissait cette agression non seulement par des témoins, mais par un certificat médical, qui constatait les traces des blessures et une incapacité de travail de plusieurs semaines. Or, on découvrit plus tard que le défendeur était innocent et que jamais le faux blessé n'avait subi le moindre mal. Le médecin fut assigné en responsabilité et il fut condam[illegible]e tribunal de la Seine le 12 juin 1896 (Dalloz 1896-2-374) parce qu'il fut établi que, sans avoir personnellement constaté aucune lésion, il avait fondé simplement son diagnostic sur les affirmations du pseudo-blessé.

M. Simon-Auteroche, dans son livre sur le droit médical, cite encore le cas de ce médecin qui avait délivré un certificat constatant l'aliénation mentale d'un malade, sans l'avoir soumis à son examen, mais seulement après l'avoir visité pendant quelques minutes et en faisant entièrement confiance aux récits des membres de la famille. (Caen, 16 janvier 1901. Dalloz 1904-2-370).

Ces exemples montrent quel est le critérium des tribunaux ; y a-t-il faute scientifique? pas de responsabilité à moins qu'il ne s'agisse d'une erreur si grossière, qu'elle devient impardonnable. Y a-t-il, au contraire, négligence, légèreté, imprudence? la responsabilité du médecin se trouve engagée. Nous avons vu au début de cet article, qu'en cas de mauvaise foi, ou d'intention frauduleuse, ce sont les tribunaux répressifs qui sont compétents.

Adrien PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

R. GRÉGOIRE et J. TOURNEIX.

L'ARTÈRE SPERMATIQUE (page 81).

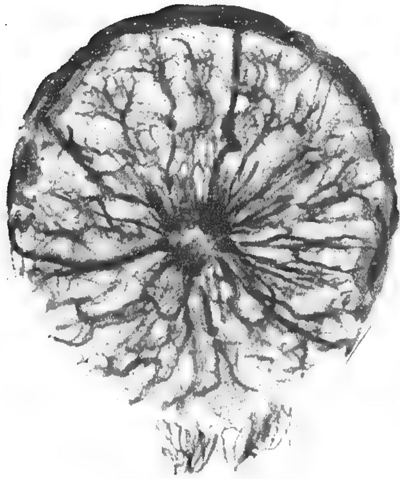


PLANCHE I.

Coupe de testicule de bélier de 1 centimètre d'épaisseur. Radiographie stéréoscopique des branches interlobulaires qui convergent vers le corps d'Highmore, central, puis s'épanouissent en branches récurrentes.



PLANCHE II.

Radiographie stéréoscopique des artères du testicule humain. Les branches intra-testiculaires ne sont pas récurrentes.

D'HALLUIN. — *LOCALISATION DES CORPS ÉTRANGERS* (page 87).



PLANCHE III. — Vue dorsale de la main droite.

En regardant l'image, le verre rouge étant vis-à-vis de l'œil droit, on voit au premier plan les métacarpiens, puis l'aiguille de platine (la partie profonde tout au moins), puis le corps étranger, puis les repères qui se trouvent à des niveaux différents, étant donné le relief du creux palmaire. Mais, si on regarde l'image en inversant le lorgnon, on obtient l'effet pseudoscopique : les repères sont au premier plan : on voit plus loin le corps étranger et en arrière encore l'aiguille de platine.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR JEAN GUIET



— *C'est une affection du cœur.*

— *Vous m'étonnez, Docteur, il y a vingt ans que je suis marié !!!*

DIÉTÉTIQUE

Régime hypoazoté

D'après ACHARD

REPAS DU MATIN : Thé léger, biscottes.

DÉJEUNER : Plat de légumes assaisonnés en salade, à l'huile et au citron ; plat de légumes en purée : pommes de terre, marrons, navets ; plat de légumes au sucre et au beurre; carottes. Compote de fruits. Pain : 100 grammes.

DINER : Potage : bouillie de farine, d'arow-root ou de sagou à l'eau. Pâtes alimentaires : nouilles ou macaronis au beurre. Riz aux pruneaux. Confitures ou gâteaux de semoule. Pain : 100 grammes.

BOISSON. — Eau d'Evian lactosée à 30 p. 100.

Croquettes au riz.

On fait cuire 150 grammes de riz à l'eau salée. On égoutte, on met au coin du feu et on coupe en filets, persil haché et jaunes d'œufs. On fait des boulettes, on les trempe dans de la mie de pain, puis dans les blancs d'œufs battus en neige. On frit au beurre.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Bronchite chronique avec emphysème et asthme.

(Dr ALBERT ROBIN).

1° CONTRE LA CRISE D'ASTHME. — Méthode de Tücker. Aspirer par le nez les fines gouttelettes d'un pulvérisateur de poche avec embout nasal. Le liquide le plus simple pour ces pulvérisations est celui de Bertham.

Sulfate neutre d'atropine..	o gr. 15
Nitrite de soude	1 —
Glycérine neutre..........	2 —
Eau distillée Q. S. pour....	15 —

F. s. a.

2° EN DEHORS DES PERIODES DE CRISES, deux cas se présentent.

Si le malade est dyspnéique parce qu'il ne peut expectorer, on aura recours au kermès pur associé à la teinture de lobélie et au polygala.

On peut formuler :

Sirop de polygala 30 à 40 grammes dans les vingt-quatre heures.

Ou bien :

Décoction de polygala...	100 gr.
Teinture de lobélie..... }	āā 25 —
— d'opium camphré. }	
Iodure de potassium...	8 —

Deux cuillerées par jour au moment des deux principaux repas.

Ou bien :

Décoction de polygala.......	60 gr.
Iodure de potassium........	15 —
Sirop d'opium.............	120 —
Eau-de-vie	60 —
Teinture de cochenille pour colorer.................	Q. S.

Deux cuillerées à soupe par jour. Une à chacune des deux principaux repas.

Ou bien encore :

Kermès minéral. o gr. 20 à	o gr. 30
Julep gommeux.........	120 —

Une cuillerée à dessert toutes les heures.

En cas de bronchite intense prescrire la potion suivante :

Oxyde blanc d'antimoine....	1 gr.
Sirop d'ipéca...............	20 —
Alcoolature de racines d'aconit	XX gt.
Sirop diacode...............	20 gr.
Teinture de noix vomique....	X gt.
Eau de laurier cerise.........	5 gr.
Eau de tilleul..............	120 —

Ou bien, si l'encombrement bronchique est intense :

Poudre d'ipéca...........	1 gr. 50
Tartre stibié.............	o gr. 05

En trois doses, à dix minutes d'intervalle et accompagnées d'eau tiède.

Si, au contraire, les malades se plaignent d'une expectoration excessive, notamment à la fin des périodes de dyspnée, dans ces cas la terpine pure ou associée à la codéine, le thiocol rendront des services :

Terpine	o gr 20
Codéine	o — 01

Pour 1 pilule. — 4 à 6 par jour.

Thiocol	10 gr.
Sirop d'écorces d'oranges amères	120 —
Eau distillée..............	180 —

Une cuillerée à soupe toutes les quatre heures et jusqu'à 8 par jour.

Dysphagie des tuberculeux.

Pulvérisations avec :

Menthol cristallisé	2 grammes.
Teinture d'eucalyptus..	20 —
Alcool à 90 degrés.....	100 —
Eau distillée.........	340 —

Ou bien :

Anesthésine...........	3 grammes.
Alcool absolu	45 —
Eau distillée	55 —

Ou bien :

Chlorhydrate de morphine	o gr. 25 à o gr. 60
Chlorhydrate de cocaïne........	o gr. 50 à 1 gr.
Solution de chlorhydrate d'adrénaline à 1/1000.	2 gr. à 5 gr.
Glycérine pure........ }	āā 50 gr.
Eau de laurier-cerise... }	
Eau.................	400 gr.

(MOURE)

Carie dentaire.

Stovaïne...............	1 gramme.
Acide phénique cristallisé.	1 —
Menthol................	1 —

Pour imbiber des boulettes de coton à loger dans la cavité dentaire.

Cystite.

Baume de copahu......	4 grammes
Acide benzoïque	5 —
Gomme arabique	8 —
Sucre pulvérisé	8 —
Essence de gaultheria..	XX gouttes.
Eau camphrée	200 grammes.

Mêler.

Une cuillerée à bouche toutes les cinq heures, quand les symptômes inflammatoires ont perdu de leur acuité. (W. GROSS.)

Préparations de caféine.

Cachets.

Caféine	$0^{gr},10$
Exalgine....................	$0^{gr},10$
Phénacétine	$0^{gr},20$
Bichlorhydrate de quinine	$0^{gr},30$
Antipyrine	$0^{gr},40$

Pour 1 cachet, 1 ou 2 dans les vingt-quatre heures, dans les grippes algides.

Potions.

Caféine	$1^{gr},50$
Benzoate de soude...........	$1^{gr},50$
Vanilline..................	$0^{gr},50$
Rhum	20 gr.
Sirop de tolu	50 —
Eau	100 —

F. s. a. une potion pour enfants : $0^{gr},15$ centigrammes par cuiller à à soupe, 1 à 2 par jour suivant l'âge

On bien :

Sulfate de strychnine......	$0^{gr},02$
Caféine .... }	āā 2 gr.
Benzoate de soude .... }	
Iodure de potassium ...... }	
Sirop de polygala	60 —

Eau distillée : q. s. pour 150 centimètres cubes.

Deux milligrammes de strychnine, 20 centigrammes de caféine de benzoate de soude, d'iodure de potassium par cuiller à soupe : 2 à 3 cuillers à soupe dans les vingt-quatre heures.

Cette potion peut convenir aux bronchitiques, emphysémateux, présentant des phénomènes de défaillance cardiaque.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

BULLETIN MÉDICAL DE L'ALGÉRIE. — **Hémorragie méningée au cours d'un coma paludéen** (M. COUDRAY et M. DERRIEU, n° 18, 25 novembre 1913.

L'existence d'hémorragie méningée au cours du coma impaludique paraît indiscutable et « nous nous croyons autorisés à compléter l'élégante formule des classiques : la fluxion rouge de l'encéphale, au cours du paludisme, peut se traduire par un exsudat blanc... ou *rouge*.»

PRESSE MÉDICALE. — **Comment doivent boire les dyspeptiques** (G. LEVEN, n° 101, 13 décembre 1913).

« Souvent nous fûmes en présence de malades auxquels les conseils les plus judicieux, les plus avisés avaient été donnés, qui cependant ne s'amélioraient que peu ou pas. On leur avait dit : « Buvez de l'eau ! » On avait négligé d'ajouter : « *quand, combien et comment* ! »

Le dyspeptique doit prendre comme boisson de l'eau ou des infusions chaudes ou des infusions chaudes légères, sucrées ou non. La ration sera à 400 à 500 grammes augmentée du volume du liquide du petit déjeuner et des potages lorsqu'ils sont tolérés.

Mode d'emploi : 150 grammes (c'est-à-dire une tasse à thé, ou trois quarts de verre) seront pris *une demi-heure* avant le repas et 50 grammes (c'est-à-dire un demi-verre à bordeaux), autorisé au cours du repas, ou bien 150 grammes une demi-heure avant le repas et 100 grammes pendant le repas.

En effet, l'évacuation de 200 centimètres cubes d'eau froide se fait chez l'adulte normal en dix minutes, environ. Le même volume d'eau chaude franchit le pylore en un temps parfois deux fois plus court.

L'adjonction d'aliments, en quantité très minime même, prolonge durant plusieurs heures, deux, trois, quatre heures et plus, ce séjour du liquide: 30 *à 40 grammes de pain suffisent à déterminer ce retard* (repas d'Ewald.)

PRESSE MÉDICALE. — **Principes généraux et bases expérimentales de la sérothérapie antigonococcique** (R. DEBRÉ ET J. PARAF, n° 101, 13 décembre 1913).

Pour préparer un sérum antigonococcique et l'appliquer dans des conditions convenables à la thérapeutique humaine, trois conditions essentielles sont à remplir :

1° Obtenir un sérum actif polyvalent antimicrobien, en immunisant d'une façon convenable un animal de laboratoire.

2° Réaliser chez l'animal une infection expérimentale à gonocoques, à évolution toujours identique à elle-même, ce qui permet de titrer le pouvoir actif du sérum et de n'appliquer à l'homme qu'un sérum ayant déjà fait sur l'animal ses preuves d'efficacité ;

3° Imaginer un mode d'application variable pour les différentes localisations du gonocoque, qui permet de laisser au contact du foyer pendant un temps suffisant, une quantité suffisante de sérum thérapeutique.

«Nous avons réalisé à l'heure actuelle les deux premières conditions. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Du rôle de la syphilis dans la production des malformations fœtales** (L. BABONNEIX, n° 145, 11 décembre 1913).

Dans une même famille, où *l'influence syphilitique* s'est exercée aussi bien du côté maternel que du côté paternel, on trouve, dans une première génération, un cas de cyanose; dans une seconde génération, sur quatre enfants, une malformation indéterminée de l'estomac et une malformation cardiaque. Ce cas montre que, comme l'ont dit les professeurs Fournier et Gaucher, puis MM. Rudeaux et Le Lorier « la syphilis joue un rôle incontestable dans la génèse des malformations fœtales.

PROGRÈS MÉDICAL. — **La vaccination antityphique** (E. COMBE, n° 50, 13 décembre 1913).

Le vaccin polyvalent de bacillaire de Vincent a été injecté à plus de 100 000 personnes et *chaque jour* le laboratoire de vaccination antityphique de l'armée, installé par les soins du ministère de la Guerre au Val-de-Grâce, expédie *plus de mille* doses complètes pour la totalité des injections.

CLINIQUE. — **Tuberculose du nourrisson. Etude étiologique, anatomique, pathogénique** (RIBADEAU-DUMAS, n° 50, 12 décembre 1913).

En quel point du poumon rencontre-t-on le nodule primitif, accident initial de la tuberculose infantile? Une proposition de Louis, connue sous le nom de « loi de Louis », prétendait que c'était au sommet du poumon qu'il fallait toujours aller le rechercher. Cette affirmation est inexacte, ce qu'explique ce simple fait que les observations de Louis avaient trait à des adultes.

La tuberculose de l'enfant débute, en effet, en n'importe quel endroit du poumon ; elle *siège le plus souvent au lobe inférieur de l'organe.*

LYON MÉDICAL. — **Sur la valeur curatrice des injections de térébenthine chez les enfants** (PÉHU et PILLON, n° 49, 5 décembre 1913).

Chez les enfants, quel que soit leur âge *et dans des cas pathologiques très dissemblables,* l'injection sous la peau d'essence de térébenthine provoque toujours des abcès anatomiquement ou cliniquement décelables ; par conséquent, localement, on obtient toujours un résultat positif. Il en résulte, suivant MM. Péhu et Pillon, qu'il est impossible de conclure catégoriquement, quant au pouvoir curatif de ces injections, de même qu'à la valeur pronostique de la « réaction » locale.

Toutefois comme, dans certains cas, l'apparence clinique témoigne en faveur d'une action heureuse, on est autorisé à employer la méthode, d'autant qu'elle ne comporte aucun danger, ni même aucun inconvénient réel. « Dans nos recherches, les cas favorables à la méthode sont représentés presque uniquement par des broncho-pneumonies dites primitives. Mais, en dehors de ces maladies, il ne nous semble pas qu'on doive attendre de cette médication des résultats aussi encourageants qu'il est actuellement classique de l'admettre. »

TUNISIE MÉDICALE. — **A propos de l'emploi de l'éther en chirurgie abdominale** (J. COUDRAY, n° 11, novembre 1913)

L'éthérisation du péritoine nous paraît une méthode efficace, soit à tilre curatif dans les infections péritonéales, soit à titre préventif après les interventions abdominales longues et difficiles. Son emploi nous semble devoir être proposé aux médecins du « bled », qui sont souvent obligés de pratiquer des interventions de fortune, [dans des conditions d'asepsie défectueuses.»

NOUVELLES

LE DOCTEUR DUGUET
VICE-PRÉSIDENT DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

L'Académie de médecine, dans sa dernière séance, vient d'élire un nouveau vice-président, et ceux qui connaissent le Dr Duguet, son étonnante verdeur, sa vigueur inlassable et son affabilité souriante ne seront point surpris de le voir porté à ce poste honorifique.

Né en 1837, dans un petit village champenois, le Dr Duguet fit ses premières armes à l'École de médecine de Reims. A l'âge de vingt-trois ans, il vient à Paris, concourt à l'externat, est nommé à son premier concours; devient interne des hôpitaux l'année suivante; est reçu docteur en 1866 et chef de clinique en 1867. Mais bientôt une fièvre typhoïde d'une extrême gravité compromettait durant plusieurs mois une carrière qui débutait sous d'aussi heureux auspices. Grâce à des soins dévoués, et grâce aussi à sa constitution extraordinairement robuste, le malade revient à la santé et avec une patience héroïque réapprend sa médecine que la maladie lui avait fait oublier. La guerre de 1870 allait à nouveau interrompre un labeur assidu. Duguet s'engage comme médecin militaire, est fait prisonnier, s'échappe, revient à l'armée de la Loire et rentre enfin à Paris, l'armistice conclu. En 1872 il se présente à l'agrégation, est reçu à son premier concours, avec une thèse remarquable et toujours consultée sur « L'apoplexie pulmonaire » l'année suivante, il remportait le titre de médecin des hôpitaux.



Phot. Marius.
Le Dr Duguet.

Devenu chef de service, le Dr Duguet passe quelque temps à Tenon, à Saint-Antoine, puis il arrive à Lariboisière où, pendant plus de vingt années, il allait exercer ses brillantes qualités de clinicien consommé et d'incomparable éducateur. Pas un jour de cette longue période le maître ne manqua de faire sa visite. Chaque matin, dimanche et jours de fête y compris, à neuf heures précises, suivi de ses élèves, Duguet entrait dans ses salles, examinait tous ses malades, discutait leur diagnostic, ordonnait le traitement, et nombreux autour de lui étaient les médecins qu'attirait sa réputation, nombreux aussi les candidats aux hôpitaux, assurés qu'ils étaient d'un accueil bienveillant et surtout d'un diagnostic minutieusement établi. L'étude du malade le passionnait toujours et les recherches qu'il poursuit sur le liséré violet dû au nitrate d'argent, sur les taches bleues, sur l'angine des typhiques, sur le goitre charnu, les perfectionnements qu'il apporte à l'instrumentation médicale (sonde œsophagienne, siphon aspirateur de thoracentèse) témoignent du même esprit éminemment observateur, clinique et pratique.

En 1902, le Dr Duguet devait quitter ce service de Lariboisière que lui-même avait agencé et dont il avait fait un service modèle. Mais l'heure qui sonnait la retraite n'annonçait nullement pour lui le repos et l'inaction. En dehors des multiples sociétés savantes dont il fait partie : Médicale des hôpitaux, Biologie, Académie de médecine, malgré une clientèle toujours empressée, le Dr Duguet siège à de nombreuses commissions : Conseil d'hygiène et de salubrité publique; Comité d'hygiène de la Seine; Commission générale des chemins de fer, etc... dans lesquelles il apporte un concours aussi actif qu'apprécié. Nul doute que le nouveau président ne s'acquitte de ses fonctions à la grande satisfaction de tous et l'on ne peut qu'applaudir l'Académie d'un choix aussi heureux.

A. Lippmann.

RAPPORT SUR L'ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS DE PERFECTIONNEMENT DANS LES FACULTÉS DE MÉDECINE (Suite)

Présenté au nom de la sous-commission
Par le Dr Paul CARNOT
Agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Paris

Modalités diverses des Enseignements complémentaires de perfectionnement.

La nécessité d'Enseignements de perfectionnement fortement constitués dans les Facultés de médecine étant admise, il y a lieu d'envisager quelles modalités d'Enseignements on peut d'ores et déjà prévoir, tout en laissant la porte ouverte aux initiatives les plus diverses.

Or, les *modalités diverses des Enseignements complémentaires dépendent, avant tout, des catégories de travailleurs à qui ils sont destinés.*

Les études de perfectionnement semblent, notamment, destinées :

1° Aux étudiants en fin de scolarité, qui désirent perfectionner leurs connaissances au delà du Doctorat ou se spécialiser dans une branche de la profession médicale ;

2° Aux candidats aux fonctions d'Enseignement (agrégation, suppléances des Écoles de médecine, etc.) ou aux diverses fonctions publiques intéressant la médecine (inspection des écoles, inspection sanitaire maritime, etc.) ;

3° Aux médecins praticiens qui désirent se tenir au courant des découvertes récentes et faire, de temps en temps, dans leur Faculté originelle, une « période d'instruction » ;

4° Aux étrangers qui viennent chercher, en France, un complément d'instruction et se familiariser avec l'évolution de la Science française ;

5° Enfin, aux travailleurs qui désirent faire œuvre personnelle et poursuivre, dans les cliniques ou les laboratoires de la Faculté, des recherches originales.

Chacun de ces groupes exige un enseignement un peu particulier quant à l'esprit qui le dirige, à son programme, à son époque et à sa durée. Si, parfois, on peut chercher à fusionner plusieurs de ces groupes, pour simplification

NOUVELLES *(Suite)*

d'Enseignements, il n'en est pas moins désirable que chaque catégorie d'auditeurs ait, autant que possible, l'enseignement propre qui lui convient.

Nous envisagerons successivement ces diverses catégories.

A *Enseignements de perfectionnement juxta-scolaires pour lès étudiants en fin de scolarité.*

Un premier groupe de travailleurs, auxquels doit correspondre une modalité particulière d'enseignements complémentaires, est représenté par les étudiants en fin de scolarité qui, avant de quitter la Faculté, désirent accroître leur bagage scientifique général ou se perfectionner dans l'étude d'une spécialité.

L'enseignement complémentaire *doit être organisé pour eux pendant l'année scolaire, par petites séries subintrantes, de façon à ce que les différents cours pratiques soient coordonnés et se succèdent ou s'engrènent dans le minimum de temps.*

Par exemple, à un Enseignement complémentaire de dermatologie, durant six semaines, pourra succéder immédiatement un Enseignement complémentaire de neurologie, de pédiatrie, de technique de laboratoire, etc., de telle sorte que *l'étudiant qui veut prolonger son séjour à la Faculté ait à sa portée un enseignement utile, bien réglé et qui lui évite toute perte de temps.*

L'*enseignement pour spécialistes* (*radioglogie, électrologie, ophtalmologie, psychiatrie*, etc.) est, par contre, plus poussé, plus prolongé et représente une modalité différente.

Ces enseignements, assez complets, se rapprochent par leurs méthodes des Enseignements scolaires, tout en étant plus individuels, plus pratiques, et ne s'adressant qu'à un petit groupe d'élèves.

a) Comme exemple d'*Enseignements complémentaires de laboratoire*, on peut citer les cours pratiques de bactériologie, d'anatomie pathologique, d'histologie, qui ont déjà, dans quelques Facultés, un certain degré d'organisation.

C'est ainsi que des *Cours de technique bactériologique* fonctionnent à la Faculté de Paris depuis plus de vingt-cinq ans, les premiers ayant été organisés par MM. Chantemesse et Widal au laboratoire de Cornil. Il en existe actuellement au moins deux chaque année, dirigés, l'un par M. Macaigne, l'autre par M. Gougerot, agrégés.

On sait, qu'en dehors de la Faculté, à l'Institut Pasteur, fonctionne, chaque année, un cours très complet créé par M. Roux et qui, actuellement comprend une centaine de leçons. Un autre cours plus spécial y est fait, depuis quelques années, par M. Louis Martin, particulièrement pour les internes des hôpitaux.

Parmi ces cours, s'adressant à des publics différents, les uns conservent un caractère semi-élémentaire et ne traitent que des méthodes les plus usuellement employées en clinique ; les autres, au contraire, sont beaucoup plus complets et l'on y étudie l'ensemble de la microbiologie, en y comprenant les parasites tropicaux, les ferments industriels, voire même certaines questions connexes de physiologie.

Ces exemples montrent combien peuvent différer entre eux deux cours de perfectionnement suivant l'esprit qui les dirige et le public auquel ils sont adaptés, l'un et l'autre degrés rendant également des services.

Des *Cours pratiques d'anatomie pathologique* sont faits, de même, depuis longtemps, dans certaines Facultés. A Paris, ils y sont de tradition depuis l'Enseignement légendaire de Cornil et Ranvier, de Gombault. Actuellement, ils sont donnés, au moins une fois par an, dans le laboratoire du Pr Pierre Marie, avec l'aide de M. Roussy, agrégé, et du personnel des travaux pratiques.

Ici encore, existent les degrés divers de perfectionnement. Tantôt on passe en revue l'anatomie pathologique entière, les élèves se constituant eux-mêmes une collection de coupes et de préparations usuelles. Tantôt l'enseignement est plus spécial et l'on étudie uniquement, de façon plus intime, l'anatomie pathologique des tumeurs, du système nerveux, du sang, etc.

Ces exemples montrent, eux aussi, à quelle diversité doivent répondre de pareils enseignements.

D'autres cours pratiques de perfectionnement sont relatifs à l'*histologie* et principalement à la *technique histologique*. A Paris, le Pr Prenant organise, avec la collaboration de ses agrégés et de ses préparateurs, plusieurs degrés d'Enseignement qui, par la justesse des vues qui y ont présidé, réclament toute notre attention.

A côté de l'Enseignement scolaire, composé de cours et de travaux pratiques et destinés à la grande majorité des étudiants, M. Prenant se propose d'organiser, pour les plus zélés d'entre eux, une préparation un peu plus complète en les faisant rester après les autres aux travaux pratiques : on leur fait commencer ainsi, très simplement, leur éducation technique. Ce serait là un premier degré d'enseignement. Un degré plus élevé d'enseignement pratique est représenté par le cours technique de vacances que fait personnellement le professeur, en plus de son enseignement semestriel, et qui est fréquenté par des étudiants et des docteurs français et étrangers.

Les élèves qui désirent se perfectionner davantage encore dans la technique histologique ont d'autre part un laboratoire spécial où ils sont dirigés par M. Mulon, agrégé.

Enfin les travailleurs qui désirent poursuivre un travail personnel ont accès dans le laboratoire du Professeur et y travaillent sous sa direction immédiate.

D'autre part et au point de vue, non plus technique, mais théorique, le professeur consacre, chaque année, un certain nombre de leçons à l'étude de problèmes histologiques d'ordre plus élevé que ceux abordés dans le cours élémentaire.

Cette organisation montre bien les échelons multiples que doit présenter l'enseignement de perfectionnement pour s'adapter aux différents cas et pour élever successivement les élèves de l'Enseignement scolaire aux recherches personnelles.

Elle n'est malheureusement pas appuyée par les crédits nécessaires, principalement quant aux émoluments du personnel auxiliaire à qui il est difficile, actuellement, de demander un effort nouveau, étant donnée la modicité de leur traitement. Elle n'est pas, d'autre part, encadrée dans une série d'organisations similaires qui la diffusent et la fassent connaître comme elle le mérite.

NOUVELLES *(Suite)*

A Lyon, M. Regaud, agrégé, chef des travaux, a organisé les Enseignements complémentaires très suivis qui montrent la voie à suivre pour ce genre d'enseignements, mais qui sont uniquement dus à l'initiative et à la bonne volonté du personnel enseignant.

Il serait désirable, que, pour la physique biologique, pour la chimie biologique, pour la parasitologie, pour la physiologie, des Enseignements complémentaires juxtascolaires soient, eux aussi, institués qui permettraient aux étudiants studieux de pousser leurs connaissances techniques au delà du minimum demandé indistinctement à tous les élèves pour le Doctorat. Mais ces enseignements (qui ne seront jamais fréquentés que par quelques élèves) ne s'organiseront que s'ils peuvent vivre autrement que par les rétributions, évidemment restreintes, de ces élèves.

b) L'*Enseignement clinique complémentaire* (*et notamment celui des Spécialités*) offre, d'ores et déjà, dans nos Facultés, maints exemples intéressants qui indiquent la voie à suivre pour une organisation plus complète.

Nous citerons, entre autres, l'enseignement complémentaire de *Dermatologie et de Syphiligraphie*, organisé chaque année à l'hôpital Saint-Louis par le Pr Gaucher, avec l'aide de l'agrégé M. Gougerot, des chefs de clinique et de diverses compétences dermatologiques, enseignement qui passe en revue, en quelques semaines, un programme complet, avec présentation de malades, de moulages, de pièces anatomiques ou histologiques : cet enseignement est très suivi.

Un autre Enseignement de Spécialités est le cours de perfectionnement d'*Ophtalmologie* fait à l'Hôtel-Dieu par le Pr de Lapersonne, avec la collaboration du professeur de physique, le Pr Weiss, de l'agrégé M. Terrien, des chefs de clinique et de laboratoire. Ce cours de perfectionnement est destiné aux auditeurs déjà dégrossis et succède à un cours élémentaire destiné aux débutants. A un degré de plus, les travailleurs peuvent demeurer à la clinique et pousser plus avant leurs études.

De même, un Enseignement de *Neurologie* très suivi, avec présentation des différents types de malades, est fait à la Salpêtrière par le Pr Déjerine, qui depuis longtemps, avait inauguré cet enseignement dans le service de Grancher.

Le Pr Marie continue, de même, dans son service de la Salpêtrière, l'enseignement pratique de Neurologie qu'il avait inauguré, avec le succès que l'on sait, à la Faculté.

Dans plusieurs *Cliniques générales* sont organisés, à Paris, des enseignements spéciaux.

A la clinique Laennec, le Pr Landouzy a été un des premiers à organiser ces enseignements et, chaque année, s'y succèdent plusieurs cours de perfectionnement : les frères Labbé, agrégés, y font, entre autres, un cours de *diététique* et de *troubles de la nutrition*.

A l'Hôtel-Dieu, le Pr Gilbert a organisé un enseignement complet de *Physiothérapie*, comprenant la kinésithérapie, l'électrothérapie, la radiothérapie, l'hydrothérapie, etc. Un autre enseignement de perfectionnement y est fait sur les *maladies du foie*.

A l'hôpital Saint-Antoine, sous la direction de Pr Chauffard, sont faits des cours complémentaires sur les *maladies du foie* et de divers organes.

Une mention spéciale doit être faite des cours de *médecine opératoire*, faits par les prosecteurs qui, tous les ans, se succèdent au nombre de cinq ou six, et attirent un grand nombre d'élèves.

Dans les diverses cliniques de chirurgie, de voies urinaires, d'obstétrique, sont donnés, de même, des cours de perfectionnement très suivis.

De même à l'hôpital des Enfants-Malades, le cours du Pr Hutinel et de M. Nobécourt, agrégé, a toujours beaucoup d'auditeurs.

On voit par ces exemples que les Enseignements cliniques de perfectionnement sont déjà, à Paris, donnés de différents côtés. En fait, ils représentent déjà une organisation, un peu incoordonnée peut-être, mais vivace, qui ne demande qu'à grandir et que devront soigneusement respecter les réglementations à intervenir.

Dans les Facultés de province, existent aussi des enseignements complémentaires spéciaux bien organisés.

Par exemple, à *Bordeaux*, l'enseignement de l'*Electrologie et de la Radiologie*, donné par le Pr Bergonié, attire déjà de France et de l'étranger, de nombreux travailleurs désireux de se spécialiser : il y est fait, pendant deux semaines seulement, trois fois par an, des cours, très condensés (deux cours tous les matins et des travaux pratiques de 10 heures à midi et de 2 heures à 5 heures) qui donnent un enseignement complet dans un minimum de temps.

L'enseignement de l'*Oto-rhino-laryngologie*, donné par le Pr Moure, est, de même, organisé d'une manière très vivace et attire à Bordeaux une clientèle particulière de spécialistes désireux de se perfectionner.

Nos Facultés de province tendent ainsi, par le libre jeu de ces organisations, à prendre chacune une physionomie spéciale et à se développer dans un sens particulier, suivant la renommée de leurs Maîtres et leurs traditions locales.

c) Enfin, un autre type d'Enseignement de perfectionnement est constitué par des *Instituts* où sont groupés plusieurs Enseignements convergeant vers un but déterminé et dont quelques uns délivrent, comme sanctions à leurs Enseignements (et après examens), des diplômes universitaires spéciaux, réglés par arrêtés ministériels.

Sur ce modèle sont organisés des Instituts de Médecine légale, d'Hygiène et de Médecine coloniale.

Un *Institut de Médecine légale* existe à Paris, sous la commune direction des professeurs de médecine légale et de psychiatrie ; les cours et les travaux pratiques y sont donnés par les professeurs, les agrégés, les chefs de travaux. Après examens, est délivré un diplôme universitaire (qui d'ailleurs ne confère aucun droit et ne constitue qu'un titre à faire valoir.)

Un *Institut d'Hygiène* a été fondé à Lyon, sous l'active impulsion du Pr J. Courmont : il s'adresse d'ailleurs, non seulement aux médecins, mais aussi aux ingénieurs, aux architectes, aux pédagogues, etc. Ici encore, un diplôme universitaire spécial est conféré.

Des *Instituts de Médecine coloniale* sont organisés à Paris, à Bordeaux et à Marseille, par arrêtés ministériels,

NOUVELLES *(Suite)*

conférant un diplôme universitaire de médecin colonial, et aussi (après une épreuve complémentaire) le diplôme de médecin sanitaire maritime. Les cours y sont répartis entre les professeurs d'hygiène, de parasitologie, de médecine expérimentale et bactériologie, de dermatologie, d'ophtalmologie, etc.

Ce qui caractérise particulièrement ces Instituts, c'est la délivrance de diplômes spéciaux, contre lesquels plusieurs Associations médicales ont, d'ailleurs, protesté.

En fait, il ne s'agit là que de *diplômes universitaires* : or, de par la loi, *seul le diplôme d'Etat de docteur en médecine est nécessaire et suffisant pour conférer le droit d'exercer la médecine avec toutes ses modalités.*

D'ailleurs, les diplômés de ces instituts protestent précisément contre le peu d'utilité de ces diplômes (pour la nomination de médecins experts par exemple) : d'où quelques désillusions d'anciens élèves, qui ont leur source dans un malentendu.

Nous aurons l'occasion de revenir sur les avantages et les inconvénients de ces diplômes universitaires, comme sanction aux Enseignements complémentaires.

B. *Enseignements complémentaires en vue de divers examens ou concours.*

Les Facultés de médecine, centres d'enseignement à tous les degrés, ne sauraient se désintéresser de la préparation de leurs élèves aux divers examens ou concours officiels susceptibles de leur ouvrir des carrières professionnelles. Elles pourront être amenées, de ce fait, à organiser des enseignements spéciaux dans ce but.

Par exemple, il pourrait être intéressant, à Paris notamment, d'organiser en temps opportun (c'est-à-dire dès cette année même pour le concours de l'an prochain), à l'aide d'un groupe de professeurs, d'agrégés et de compétences spéciales prises en dehors de la Faculté, des conférences en vue du concours de *Médecins scolaires*, dans lesquelles seraient étudiées, à la fois, l'hygiène scolaire, la pédiatrie, la psychologie de l'enfant, l'éducation des anormaux, l'éducation physique, etc.

L'examen de *Médecin sanitaire maritime* pourrait, de même, donner lieu à un enseignement préparatoire, déjà organisé d'ailleurs (avec une épreuve spéciale), dans les Instituts de médecine coloniale (1).

Mais c'est surtout en vue de la préparation aux *concours d'agrégation* que pourrait s'organiser un enseignement complémentaire utile dans les Facultés. Puisque grâce au concours d'agrégation, les Facultés sont chargées de se recruter elles-mêmes, il serait tout naturel qu'elles organisent une *préparation pédagogique* à ce concours et, notamment, des *conférences générales préparatoires au 1er degré de l'agrégation* (comprenant l'anatomie, la physiologie, la pathologie générale) ainsi que des conférences, plus spéciales, pour les différents concours d'admission. On y exercerait principalement les candidats à leurs tonctions *pédagogiques* en leur faisant exécuter, tour à tour, leçons et démonstrations pratiques.

(1) Peut-être serait-il désirable que pour certaines fonctions officialisées (médecins-légistes, directeurs de bureaux d'hygiène, etc.), des concours officiels aient lieu, analogues à ceux des médecins scolaires pour la Ville de Paris qui donnent d'excellents résultats. Ces concours auxquels pourraient préparer des enseignements spéciaux dans les Facultés, mais qui seraient *en dehors* de ces Facultés (et dont on trouverait en Allemagne de nombreux exemples intéressants), sembleraient préférables, comme garantie scientifique aux diplômes universitaires de fin de cours, comme garantie extra-scientifique au simple choix par un fonctionnaire de l'ordre administratif ou judiciaire.

C. *« Périodes d'instruction » pour les Praticiens.*

Une autre modalité, très intéressante, d'enseignements de perfectionnement s'adresserait aux médecins praticiens qui, ayant quitté l'Ecole depuis un certain temps, sentent la nécessité de se tenir au courant des découvertes et des techniques récentes. Ces enseignements devraient être *surtout constitués d'exercices pratiques*, comportant par exemple l'emploi de techniques nouvelles (œsophagoscopie ; rectoscopie ; division des urines ; examens de sang, de liquide céphalo-rachidien ; réaction de fixation, etc.).

Il paraîtrait nécessaire que ces enseignements, s'adressant à des *confrères*, prennent la forme de *causeries intimes*, et que les *Maîtres les plus renommés d'une Faculté n'hésitent pas à y prendre une part effective.*

Il paraît nécessaire aussi que ces enseignements soient organisés *à une époque où les praticiens peuvent se libérer facilement de leurs occupations professionnelles, au commencement ou à la fin des vacances par exemple.*

D'autre part, ces « périodes d'instruction » devraient durer un *minimum* de temps, à la façon d'une période d'instruction militaire, les démonstrations y étant très condensées : car les loisirs du praticien sont toujours limités.

A ces conditions, ces enseignements répondraient réellement à un besoin, souvent exprimé par les praticiens. Un vœu du Dr Barbary, voté par le congrès des praticiens, aurait ainsi satisfaction.

Rappelons qu'à l'étranger, ces enseignements, destinés aux médecins ayant déjà quitté les Universités, se sont beaucoup développés.

Aux *Etats-Unis*, il s'est notamment créé des enseignements de perfectionnement d'autant plus nombreux que les études scolaires y sont plus inégales et plus hâtives.

Les *post-graduate Medical Schools* sont devenues de véritables Facultés, distinctes des autres et souvent antagonistes. A New-York, elles comportent 40 professeurs ordinaires, 35 professeurs extra-ordinaires, 48 instructors (correspondant aux privat-docents allemands) et environ 100 assistants de clinique : elles ont leurs cliniques, leurs laboratoires ; etc. Les cours y sont essentiellement pratiques : ils sont réservés aux seuls médecins diplômés qui y viennent de toutes les parties de l'Amérique du Nord et du Sud.

Cette création, si importante, est la contre-partie de la liberté d'enseignement qui existe aux États-Unis. Mais, comme le dit fort bien Paul Courmont, elles ne peuvent remédier qu'à l'insuffisance technique des médecins et non à leur manque d'éducation médicale générale et de haute culture.

En *Allemagne*, les cours de perfectionnement pour praticiens se sont *beaucoup développés* généralement en dehors des centres universitaires.

NOUVELLES *(Suite)*

Ils sont gratuits (ou a peu près) pour le praticien et se donnent actuellement dans 48 grandes villes non universitaires, afin d'être mieux à portée des médecins. Ces enseignements sont reliés par un Comité impérial de perfectionnement médical.

D'autre part, la fondation Impératrice-Frédéric, inaugurée en 1906, en présence de l'Empereur et de l'Impératrice, sert de centre d'instruction pour les praticiens, avec laboratoires, locaux, avec expositions permanentes d'industries servant à la médecine. Les dépenses de fondation de cet Institut ont été de 1.800.000 francs ; la dépense annuelle est de 50.000 marks.

Nous ne demandons pas pour nos Enseignements complémentaires de fondations aussi « colossales ».

Nous pensons, d'autre part, qu'il y aurait tout intérêt à rattacher aux Facultés les cours de perfectionnement au lieu de les en séparer. ou même de les opposer aux centres officiels. Ce nous paraît être une condition nécessaire pour leur marche régulière et économique.

En effet, il est très facile aux Facultés d'organiser, à peu de frais, ces enseignements, en profitant d'un personnel, d'un matériel et de locaux déjà existants, disponibles pendant les vacances.

Ces enseignements représentent, d'autre part, une influence morale que les Facultés, centres d'Enseignement supérieur, ne sauraient abandonner.

La création de « périodes d'instruction » pour Praticiens pourrait, d'ailleurs, être complétée par une organisation permanente de laboratoires mis à leur disposition, ainsi que se propose de le faire la Faculté de Montpellier, grâce à une fondation spéciale (1).

D. *Enseignements complémentaires pour les étrangers.*

Beaucoup de médecins étrangers, après avoir fait leurs études dans leur pays, ont l'habitude (que nous n'avons deut-être pas assez en France) de voyager et d'aller se perfectionner au dehors. Dans certains *pays de langue allemande*, ils trouvent, à leur usage, des *cours bien organisés* (parfois dans leur langue maternelle), qui leur permettent de se mettre *rapidement* au courant des techniques et des idées.

Ces étrangers, lorsqu'ils retournent chez eux, deviennent les champions, non seulement des doctrines ; mais aussi des livres, des médicaments ou des instruments qu'ils ont appris à connaître. Aussi comprend-on sans peine l'intérêt national qu'il y a à les attirer et à leur rendre la tâche facile et agréable.

Comme le fait très justement remarquer le P[r] Paul Courmont, dans son remarquable rapport sur les Enseignements complémentaires (présenté à l'association du Corps enseignant en 1910), « la majorité de la clientèle de médecins étrangers, en quête d'un enseignement perfectionné, va dans les Universités étrangères (surtout celles d'Allemagne) et nous n'avons pas en France le nombre de ces visiteurs médicaux en rapport avec notre niveau scientifique. Ces médecins étrangers, après un séjour dans une Université d'Europe, emportent pourtant, non seulement les idées et les doctrines du pays qui les accueille, mais encore les indications pratiques relatives aux livres, instruments, produits pharmaceutiques, etc. qui feront d'eux des auxiliaires, non seulement de la pensée scientifique, mais aussi des intérêts commerciaux du pays qu'ils ont visité ».

En *France*, quelques tentatives seulement ont été faites pour organiser des cours pour étrangers. Nous citerons, notamment, le cours d'obstétrique et de gynécologie fait en espagnol à la clinique Tarnier, sous la direction du P[r] Bar. De pareilles tentatives sont essentiellement à encourager et devraient être multipliées.

En *Allemagne*, les cours de vacances, organisés depuis 1880, sont faits au printemps et à l'automne par les associations de Dozenten de certaines Universités ; ils durent de trois à quatre semaines et sont fréquentés surtout par les médecins étrangers. La principale organisation de ce genre est la *Berliner Dozenten-Vereinigung fur Ferienkurse :* en 1885, elle comprenait 79 professeurs, 396 élèves et 40 840 marks encaissés : en 1899, 133 professeurs, 864 élèves et 99 817 marks en caisse ; depuis, l'extension des cours de vacances a été beaucoup plus considérable encore !

En *Autriche*, les cours de vacances (principalement pour la Dermatologie et l'Oto-rhinologie) très bien organisés, très simples, se font souvent dans la langue même des étrangers (en anglais, par exemple, pour les Anglo-Saxons) ; ils ont un très grand succès, bien que fort élémentaires.

Les enseignements pour étrangers doivent présenter certaines *caractéristiques* :

En premier lieu, ils doivent être *très simples, très peu parlés* : car souvent, les *auditeurs comprennent difficilement la langue* et se lassent vite. Ils doivent, en revanche et le plus possible), faire voir, toucher, manipuler ; être en un mot, plus démonstratifs que parlés.

Comme *époque*, ils doivent être faits à la *période la plus favorable* pour attirer une clientèle déterminée : par exemple, à la fin de l'année scolaire ou au commencement des vacances ; mais on doit tenir compte de ce que les vacances de certains pays (de l'Amérique du Sud notamment), ne sont pas à la même époque que chez nous.

Enfin et surtout les cours de vacances pour étrangers doivent être connus d'eux, avec les *moyens de propagande indispensables.* « Si vous aviez en France, disait-on à Paul Courmont, aux États-Unis et au Canada, des Enseignements de vacances avec programmes et diffusion de ces programmes chez nous, nous irions, nombreux, à vos cours ; mais, s'ils existent, nous ne les connaissons pas. »

Il faudrait, dans chaque Centre universitaire, *un bureau de propagande et de renseignements*, se mettant en rapport avec les Universités étrangères, distribuant des livrets, des brochures, des affiches bien édités ; s'occupant de recueillir, de guider, de piloter les étrangers à leur arrivée, de leur rendre la vie et le séjour agréables, de les mettre en relations avec les colonies de leurs pays, etc.

Depuis le Congrès international de Budapest, il a été

(1) Comme type particulier d'Enseignement de perfectionnement pour Praticiens, nous signalerons les remarquables voyages aux Eaux minérales dirigés, chaque année, par le Professeur Landouzy et qui rendent, aux médecins et aux Stations, de considérables services. Le rôle prédominant du Doyen de la Faculté en fait presque un Enseignement universitaire.

NOUVELLES *(Suite)*

créé un *Comité international pour l'enseignement médical complémentaire*, ayant son siège à Berlin. En fait, dans une question qui touche de si près aux intérêts nationaux, nous n'avons que faire d'une organisation internationale où, par inclination, l'enseignement complémentaire français est mis en triste place à côté des enseignements d'outre-Rhin.

Mieux vaut perfectionner nos offices nationaux de propagande.

On a déjà, en France, organisé un *Office national des Universités et Grandes Ecoles de France*, qui, à la Sorbonne, groupe les renseignements des diverses Universités. Des organisations propres à chaque Faculté devraient compléter cette œuvre.

Il est vraisemblable, d'ailleurs, que l'*action individuelle de chaque Faculté aurait, dans cette propagande, un rôle plus utile qu'une action d'ensemble, moins directe et moins intéressée au succès.*

A cet égard, on ne saurait trop méditer sur le merveilleux exemple d'initiative que nous a donné l'*Université de Grenoble* qui, par ses cours de vacances à l'usage des étrangers, par ses artistiques brochures de propagande, son accueil bienveillant pour les étrangers, attire, chaque année, des centaines d'étudiants de toutes les parties du monde.

E. *Travailleurs poursuivant des recherches personnelles. — Bourses d'études.*

La dernière catégorie d'Enseignements supérieurs dans nos Facultés est destinée aux travailleurs qui viennent y poursuivre des recherches personnelles.

Fort heureusement ces *travailleurs n'ont jamais manqué* dans nos Universités. Néanmoins on ne peut *s'empêcher de regretter qu'ils ne soient pas plus nombreux* encore et que la production scientifique française, qualitavement de premier ordre, soit, en réalité, quantitativement réduite par rapport à la production allemande.

Il est certain que nos laboratoires pourraient accueillir un beaucoup plus grand nombre de travailleurs que ceux qui y demandent actuellement une place et que des mesures générales s'imposent pour les y attirer et les y retenir.

Actuellement, les travailleurs non pourvus d'un poste officiel (préparateurs, chefs de laboratoire, chefs de clinique, etc.) non seulement ne sont pas rémunérés, mais sont encore *obligés de payer* une somme relativement assez élevée.

Or il semble paradoxal de demander à un travailleur sérieux de payer pour travailler, si tant est que son travail n'est pas purement personnel et peut avoir une utilité générale quelconque. *Non seulement on devrait ne pas faire payer les travailleurs ; mais encore on devrait les rémunérer, afin qu'ils puissent travailler sans trop de préoccupations matérielles.*

La solution la plus pratique du problème est celle-là même qui est appliquée dans les *Facultés des Sciences*. Il devrait y avoir, à la disposition des laboratoires de recherches et des cliniques, un assez grand nombre de *bourses d'études* telles qu'un travailleur reçoive une certaine somme avec une affectation précise, pour exécuter un travail donné (et non après l'avoir fait, ainsi que cela a lieu pour certains prix parfaitement inutiles).

Ainsi, dans nos Laboratoires et nos Cliniques, y aurait-il des travailleurs libres, appointés dans le but de faire un travail original sur un sujet paraissant au Directeur d'études présenter de l'intérêt.

Ces bourses d'études devraient être développées en *proportion de l'activité d'une Faculté* et des dons et legs qu'elle peut recueillir (puisque actuellement, chaque Faculté à la personnalité civile et reste maîtresse de ses réserves). Nous y reviendrons à propos de la question financière.

Telle est la dernière catégorie de travailleurs à la quelle peut s'appliquer l'enseignement supérieur de nos Facultés. Cet enseignement est *entièrement fait d'aide intellectuelle et matérielle, qui guide le travailleur, le dirige discrètement dans les voies utiles et lui permet, en toute quiétude, de faire œuvre féconde, son travail devant rejaillir sur la renommée même de la Faculté qui le protège et qui l'abrite.*

On voit, par ces diverses variétés d'Enseignement supérieur et les diverses catégories de travailleurs à qui ils devront s'appliquer, combien le problème est complexe, délicat souvent, mais aussi, combien il est important pour la vie et l'activité de nos Facultés.

La *complexité même des conditions* (suivant la *nature des travailleurs* à qui il s'adresse, suivant leur origine, leur *devenir*, suivant les *époques et la durée les plus favorables*) *empêche toute réglementation trop précise.*

Ainsi que l'a fait remarquer, en termes élevés, M. le *Directeur* de l'Enseignement supérieur au sein de la Sous-Commission, il est fort important *d'encourager toutes les bonnes volontés*, toutes les *initiatives, sans réglementations étroites et sans lisières*, chaque *Faculté se développant dans un sens propre, suivant la renommée de tel ou tel de ses Maîtres, suivant ses relations étrangères, suivant ses tendances régionales.*

C'est ainsi que les Facultés des Sciences, laissées libéralement maîtresses de leurs destinées, se sont orientées les unes vers la chimie industrielle, les autres vers les industries agricoles, les autres vers l'électro- métallurgie, voire même vers l'étude scientifique de spécialités locales, vers la fromagerie ou l'horlogerie, recrutant ainsi une clientèle propre qui leur donne une originalité et une vie intenses.

Puissent nos Facultés de Médecine donner, elles aussi, l'effort nécessaire pour organiser, chacune suivant ses aptitudes et ses besoins, des enseignements de perfectionnement réellement robustes, et qui leur fassent honneur !

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Service des eaux minérales (1911)

1° *Médaille d'or*, à M. le Dr LAUSSEDAT (H.), médecin consultant à Royat.

2° *Rappel de médaille d'or*, à M. le Dr BARDET (G.), de Paris.

3° *Médailles d'argent*, à MM. les Drs AMBLARD (L.-A.) médecin consultant à Vittel ; BARAILHÉ (J.), médecin-major de 2e classe et CRUZEL (J.), médecin aide-major de 1re classe ; FERREYROLLES (P.), médecin de l'hôpital

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Éducation et rééducation des centres auditifs, par le Dr MARAGE. 1913 gr. in-8. Br. (*Chez l'auteur à Paris*).

Les inconnus de la biologie déterministe, par A. DE GRAMONT LESPARRE. 1914, 1 vol. gr. in-8. de 295 pages. Broché 5 francs (*F. Alcan*, édit. à Paris).

Essai sur la sporotrichose oculaire, par le Dr PIERRE ROULANT. 1913, 1 vol. gr. in-8, de 250 pages avec fig. Br. (*Vigot frères* édit. à Paris).

Dictionnaire des spécialités pharmaceutiques (Fiches Pharmacologiques). 1914, 1 vol. in-16, de 150 pages, cartonné 3 fr. (*Vidal et George*, à Paris).

Contribution à l'étude de l'hépatoptose et de certaines malformations du foie, par le Dr E.-P.-A. BÉCOURT, 1914, gr. in-8, de 60 pages avec figures. Broché (*H. Paulin et Cie*, édit. à Paris).

Le moteur humain, par J. AMAR. 1914, 1 vol. in-8, de 622 pages avec figures; cartonné 12 fr. 50 (*Dunod et Pinat*, édit., à Paris).

Essai sur l'alimentation dans les sports, par le Dr E. MAUREL, 1914, 1 vol. gr. in-8, de 75 pages. Broché 2 fr. (*O. Doin et fils*, édit., à Paris).

Sindromi plurighiandolari endocrine, par le Dr ALBERTO MORI, 1913, 1 vol. in-8, de 190 pages, br. (*Bartelli*, édit., à Perugia).

NOUVELLES *(Suite)*

thermal de la Bourboule, et GASTOU (P.), directeur du laboratoire central et de radiologie à l'hôpital Saint-Louis Paris ; GLÉNARD (Roger), médecin consultant à Vichy.

4° *Rappel de médaille d'argent*, à M. le Dr SALIGNAT (L.), médecin de l'hôpital thermal de Vichy.

5° *Médailles de bronze*, à MM. les Drs BOUDRY, médecin des eaux de la Bourboule ; GARDON (Victor), d'Alger ; M. CUSSAC (André), docteur en pharmacie, à Biarritz.

6° *Rappel de médaille de bronze*, à M. le Dr GOUDARD (L.), de Pau.

Service des épidémies. — 1° *Médaille d'or*, à M. le Dr MOREAU (René) médecin des épidémies, à Sens.

2° *Rappels de médailles d'or*, à MM. les Drs ANDRÉ (G.), professeur à la Faculté de médecine de Toulouse. — JABLONSKI, inspecteur départemental de la Vienne, à Poitiers.

3° *Médailles de vermeil, à* MM. les Drs COLIN (Ch.), médecin en chef des épidémies, à Quimper ; HUBLÉ, médecin principal de 1re classe ; OTT (Charles), inspecteur départemental de la Seine-Inférieure.

4° *Rappels de médailles de vermeil*, à MM. les Drs BOQUIN, médecin des épidémies, à Autun ; MATHIEU, médecin des épidémies, à Wassy.

5° *Médailles de bronze*, à MM. les Drs BRIAU, directeur du bureau municipal d'hygiène, au Creusot ; CONSEIL (E.), chef du bureau d'hygiène, à Tunis ; DECAMPS, à Amiens, vice-président du Conseil d'hygiène départemental, médecin adjoint des épidémies ; JOB (Emile), médecin-major de 1re classe ; SERVAS, à Bourg ; VILLARD, médecin des épidémies, à Verdun.

6° *Rappels de médailles de bronze*, à MM. les Drs PROUFF, médecin des épidémies, à Morlaix ; SPIRAL (Ch.), médecin des épidémies, à Montmédy.

Service de la vaccine. — 1° *Médaille d'or*, à M. le Dr DELRIEUX.

2° *Rappel de médaille d'or*, à M. le Dr DUBIEF.

3° *Médaille de vermeil*, à M. le Dr NICOLAS.

4° *Rappel de médaille de vermeil*, à M. le Dr MEYER (Jules).

5° *Médailles d'argent*, à MM. les Drs HENSEVAL (M.), PINEAU (Jules), SIBENALER.

MM. CHOBET, IMBERT DE LA TOUCHE, MATHIS, POLI.

6° *Médailles de bronze*, à MM. les Drs COQUEREAU. — DELMONT-BÉBET, ESCOUBE. — FROMENT. — LABADY (C.). — LAVOCAT (H.). — LE BAS (G.). — LE MIERE (L.), MALFAIRE (C.). — PARISOT (M.). — PÉRINELLE (L.). — THÉBAULT (Robert).

MM. ALBOUY (Albert). — AMAURY, BLIN, BOUTTENOT, CARLAVAU, COUSIN (Gaston), DOMAIN, DRUELLE (Maurice). — FARCY, LANCELOT (Jean-Abel), LEFEVRE, MAUZIN, MOITIÉ, POILVEZ (Henri), RADENEN, REMOND, SUEUR, VAREILLES, VINCENT.

Mmes DUFAYET, FRESEL, LANGLOIS, LUCE.

Mlle HIERNARD.

Service de l'hygiène de l'enfance. — 1° *Médailles d'or*, à M. le Dr FLORENTIN (Maurice) et M. FLEURY.

2° *Rappels de médailles d'or*, à M. le Dr FICATIER. — MM. AUGÉ (Adolphe), CAMBILLARD (A.), GEAY (F.), MAROIS (R.), ROUVEYRE (X.).

3° *Médailles de vermeil*, à MM. les Drs BROUDIC (Louis), GUELLIOT, LOUVET (Émile), SCHREIBER (G.), DE WELLING.

MM. BREBION (E), DESSEAUX (P.), ROUSSEAU (H.).

4° *Rappels de médailles de vermeil*, à MM. les Drs AUVERT (J.), BARATIER (Antonin), BOSC, CASSOUTE, DENIZET, GAGNIÈRE, GENGLAIRE (Edme). — HAMEL, LAUTRÉ, MAZOYER (Elie), MERCIER (R.), MORNET (Jacques), SUBERCAZE (A.), TRUFFET, VIVIEN (A.).

MM. BERNIS (P.), BOUCOIRAN (Jules), CANNET (Em.), CHEVILLET (G.), COURET (H.), CRÉGUT (R.), DAVODET (A.), DESMOT (J.), DROUILLY (Ch.), EYNARD (J.), FÉRAUDY (Th.), GAUTIER (Ch.), GRÈGES (R.), GUILLON (J.), LARDET (François), LAVAURS (E.), MÉRAT, PAYS (A.), RAFFALLI, ROCHE (Pierre), SARRAZ-BOURNET, TISSOT (Ch.), VIRET (G.).

5° *Médailles d'argent*, à MM. les Drs CARNAT, CHAMBRELENT, DÉTRÉ (Georges), FRÉNEL (Georges), GARDON (Victor), GAUJOUX (Em.), LANGLOIS, LASSORT, PIGOT.

MM. CENS (L.), CLERC (G.), DAVIN (L.), GILBERT (J.-A.), LE ROY (Clément), MAILLOUX (Auguste), OULION (A.), QUILGARS (Henri), ROY (Jules).

6° *Rappels de médaille d'argent*, à MM. FRANCO (J.-R.), HERVIEU (Georges).

7° *Médailles de bronze*, à MM. les Drs BRULET, CHAILLOU, GOURIVAUD (A.), LE MÊME.

MM. ARNOUL, CHAMAGNE (Georges), DOUET (J.), GRUHIER (J.-H.), ILLIAQUER (F.), PÉLISSIER (P.), ROBINOT, — VILQUIN (Louis).

Académie des Sciences. — *Zoologie.* — Prix Savigny (1,500 francs). — A M. Henri Neuville, pour les résultats qu'il a obtenus dans ses voyages en Ethiopie et dans le pays Somali-Dankali.

Prix généraux. — Prix Petit d'Ormoy (sciences naturelles) (10,000 francs). — A M. Jules Lefèvre, professeur au lycée du Havre, pour l'ensemble de ses travaux.

Prix Fanny Emden (3,000 francs). — Ce prix biennal est destiné à récompenser le meilleur travail traitant de l'hypnotisme, de la suggestion et, en général, des actions physiologiques qui pourraient être exercées à distance sur l'organisme animal.

Huit candidats se sont fait inscrire pour prendre part à ce concours.

Le prix n'est pas décerné.

Les arrérages sont partagés :

2,000 francs sont attribués à M. Guillaume de Fontenay pour son mémoire intitulé : Sur quelques réactions au contact de la plaque photographique ;

1,000 francs sont attribués à M. Jules Courtier pour son ouvrage intitulé : Rapport sur les séances d'Eusapia Palladino à l'institut général psychologique.

Administration générale de l'Assistance publique à Paris. — CONCOURS POUR L'ADMISSIBILITÉ A L'EMPLOI DE RÉDACTEUR. — Un concours, pour l'admissibilité à l'emploi de rédacteur dans les services de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris sera ouvert le lundi 5 janvier 1914. Le nombre maximum des candidats à admettre est fixé à dix.

Ne pourront être admis à se présenter, en dehors des agents faisant déjà partie de l'Administration, que les candidats de nationalité française qui, le 1er janvier 1914,

NOUVELLES *(Suite)*

auront atteint l'âge de vingt et un ans et n'auront pas dépassé l'âge de trente ans. Aucune dispense d'âge ne peut être accordée. Toutefois, pour les candidats ayant des services militaires, la limite d'âge est prorogée d'une durée égale à celle des services qui auront été accomplis pour satisfaire à la loi sur le recrutement, rengagements non compris.

Les candidats étrangers à l'Administration devront produire un diplôme de docteur en médecine, en droit, ès lettres ou ès sciences, un diplôme de l'école des chartes, de l'institut agronomique ou de l'école des sciences politiques, ou une pièce attestant qu'ils ont satisfait aux examens de sortie des écoles polytechnique, Saint-Cyr, navale, normale supérieure ou centrale.

Les candidats inscrits devront s'adresser au service du personnel pour connaître les jours, lieux et heures où ils auront à se présenter pour subir les épreuves.

Cependant, des convocations donnant ces indications leur seront adressées à domicile ; mais l'administration décline toute responsabilité dans le cas où ces convocations ne leur parviendraient pas.

Le programme des connaissances exigées des candidats est déposé au service du personnel et sera remis ou envoyé à toutes les personnes qui en feront la demande.

Les étudiants remplaçants en médecine. — Une enquête effectuée par les soins du ministre de l'intérieur vient d'établir qu'un grand nombre d'étudiants en médecine exerçaient la médecine à titre de remplaçant sans avoir obtenu ni demandé l'autorisation préfectorale exigée par l'article 6 de la loi du 30 novembre 1892. D'autre part, il a été signalé que des remplacements étaient également effectués par des étudiants étrangers qui ne remplissent pas les conditions requises pour poursuivre l'obtention du diplôme d'État de docteur en médecine qui donne seul le droit d'exercer en France, à la différence du diplôme de doctorat universitaire mention médecine.

Le ministre de l'Intérieur vient d'adresser aux préfets une circulaire les invitant à faire respecter les prescriptions de la loi du 30 novembre 1892, et à déférer au parquet le cas échéant, les étudiants en médecine, de toute nationalité qui y auraient contrevenu.

Association américaine des immunologistes. —Vient de se fonder à Minneapolis (Minnesota) une association des immunologistes qui comprend 41 membres, tous élèves de Almroth E. Wright de Londres. Le but de cette association est de grouper tous les confrères des États-Unis et du Canada qui s'intéressent aux études scientifiques sur l'immunité et la thérapeutique bactérienne et d'encourager les travaux et l'enseignement sur ces questions.

Le comité provisoire d'organisation comprend :

A. Parker Hitchens, M. D. Chairman, Glenolden, Pennsylvania ; Oscar Berghausen, M. D. Cincinnati, Ohio ; J. E. Robinson, M. D. Temple, Texas, Campbell Laidlaw, M. D. Ottowa, Canada, Henry L. Ulrich M. D. Minneapolis, Minn.

La première réunion de la Société aura lieu en juin 1914, le lundi de la semaine où se réunit la session annuelle de l'American Medical Association et se tiendra au même endroit. Le programme comprendra des communications originales sur les différentes branches de la vaccinothérapie et de l'immunologie.

Union Fédérative des Médecins de la réserve et de l'armée territoriale. — L'Union fédérative vient de tenir son assemblée annuelle sous la présidence de M. Walther, chirurgien de la Pitié, assisté de M. le sénateur Reymond.

Après l'allocution du président, les rapports du secrétaire général Louis Tollemer, et du trésorier le Dr Brodier, l'assemblée a voté le vœu suivant concernant le rôle si important du *sous-officier de l'infirmerie* :

« L'Assemblée générale émet le vœu :

Que le sous-officier d'infirmerie, dans toutes les armes, soit admis, lorsqu'il le mérite, à bénéficier de l'avancement qui, d'après les règlements actuels, est réservé aux sous-officiers des unités du corps et des autres services, et qu'il soit maintenu dans son service de l'infirmerie avec son nouveau grade. »

Une motion de M. le Dr Terrier, concernant l'état et les conditions de l'habillement des médecins des réserves, fut renvoyée à une commission.

Le congres annuel de médecine militaire de l'Union fédérative suivit l'Assemblée générale.

Les questions étudiées étaient : 1° *étude d'un programme de l'instruction à donner aux médecins auxiliaires ;* 2° *durée des cours et matières à étudier*. La discussion se termina par le vote du vœu suivant :

« Le Congrès adopte en principe les conclusions des rapporteurs MM. Dercle et Visbecq ; il demande que la deuxième année de service tout entière soit consacrée à l'instruction médico-militaire des médecins auxiliaires, que la période d'instruction théorique soit portée à trois mois, et que, pendant le reste de cette année, les médecins auxiliaires soient maintenus dans la garnison où réside le médecin-chef de service du corps et sous ses ordres immédiats ».

Le banquet annuel a eu lieu à l'hôtel Continental sous la présidence d'honneur du ministre de la guerre, qui s'était fait représenter par M. le médecin principal de première classe Dupard, et sous la présidence effective de M. le médecin inspecteur général Chavasse, membre du comité technique de santé.

La dépopulation. — M. Cazeneuve, sénateur du Rhône, a déposé sur le bureau du Sénat son rapport sur les mesures à prendre pour lutter contre les avortements et la propagande anticonceptionnelle.

La proposition de loi organise le régime des maisons d'accouchement ainsi que les conditions d'autorisation et de surveillance de ces établissements.

Elle correctionnalise le crime d'avortement et frappe de peines sévères la provocation à l'avortement ainsi que la publicité par les livres ou autres écrits ayant pour objet de favoriser les pratiques anticonceptionnelles.

La loi se propose, dit M. Cazeneuve, d'enrayer un mal grave, dont souffre notre pays, frappé dans ses sources vives par le défaut de la natalité. Les nations étrangères ont édicté une législation sévère contre une propagande qui, sous le couvert de la science, porte atteinte à la constitution de la famille. Notre pays ne peut rester indifférent devant les pratiques criminelles qui tendent à se généraliser, en particulier dans les grandes villes.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — LECTURE. — *Pathologie.* — Séance du 19 décembre 1913. — MM. Guillard, 8 ; Parburier et Le Cocq, 9 ; Lamarche, 10 ; Mlle Besson (Hélène), 11 ; M. Boutelier, 10 ; Mlle Harel, 4 ; M. Kermorgant, 9.

Anatomie. — Séance du 18 décembre. — MM. Caron, 10 ; Rougeulle et Lanos, 13 ; Bourgeois (Maurice), 11 ; Vazeux, 9 ; Lebée et Jacquet, 8 ; Bouchet, 7.

Séance du 19 décembre. — MM. Barry, 6 ; Mlle Le Soudier, 5 ; Adam, 11 ; Soret, 8 ; Mèrigot de Treigny, 9 ; Vincent, 11 ; Marqueste, 9 ; Gallerand, 4 ; Cabouat, 9.

Séance du 20 décembre. — MM. Saxe, 11 ; Dagnan-Bouveret, 7 ; Cuolaud et Bigot, 10 ; Pierre, 8 ; Lévi-Alvarès et Andral, 7 ; Mlle Hochberg, 10.

Séance du 22 décembre. — MM. Lauret, 12 ; Mugel, 6 ; Galliot, 8 ; Boulay, 8 ; Saint-Yves Ménard, 12 ; Doubières, 7 ; Mlle Lang, 11.

Stage hospitalier. — MM. les étudiants de deuxième, troisième et quatrième années, astreints au stage hospitalier réglementaire seront admis à choisir un service pour le deuxième semestre de l'année scolaire 1913-1914 (du 1er mars au 30 juin 1914) au secrétariat (guichet no 5) en prenant l'inscription trimestrielle les mercredis, jeudis, vendredis et samedis, de midi à 3 heures du *7 au* 31 *janvier* 1914.

MM. les étudiants qui ne prendront pas l'inscription du trimestre de janvier, pourront néanmoins choisir un service, sur la présentation de leur carte d'immatriculation les lundis et mardis du 12 *au* 27 *janvier* 1914, de midi à 3 heures (guichet no 2).

Aucun changement ne pourra être autorisé sans motif exceptionnel et sans l'assentiment des chefs de service intéressés. Les demandes à cet effet doivent être adressées au doyen et accompagnées de l'autorisation écrite de MM. les chefs de service.

Faculté de médecine de Paris. — *Sujet du prix Saintour pour* 1914 : « Anatomie générale, anatomie et physiologie pathologiques de la glande pinéale ».

Sujet du prix Corvisart pour 1914 : « Péritonites non traumatiques ».

Sujet du prix Behier pour 1914 (Pour mémoire) : « Syphilis rénale ».

École de médecine de Marseille. — Le concours d'adjuvat d'anatomie et physiologie de l'école de médecine de Marseille aura lieu le 14 janvier. S'inscrire avant le 5 janvier, au secrétariat de l'école.

Faculté de médecine de Bordeaux. — La chaire de médecine légale est déclarée vacante. Un délai de vingt jours à partir du 2 décembre est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté libre de médecine de Lille. — M. le Dr Duret est nommé doyen honoraire.

École du service de santé militaire. — Un concours sera ouvert le 15 janvier 1914 à l'école d'application du service de santé militaire pour l'emploi de répétiteur de physiologie, histologie et anatomie pathologique à l'école du service de santé militaire. Les demandes doivent parvenir au ministère de la guerre (direction du service de santé) avant le 1er janvier.

École de médecine de Tours. — M Quéron, pharmacien de première classe, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de physique et de chimie.

École de médecine d'Angers. — Un concours s'ouvrira devant la Faculté de médecine de Paris, le 22 juin 1914 pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine d'Angers. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Un concours s'ouvrira devant la Faculté de médecine de Paris le 29 juin 1914 pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine d'Angers. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Un concours s'ouvrira le 6 juillet 1914 devant l'École de médecine d'Angers pour l'emploi de chef des travaux anatomiques à l'École de médecine d'Angers. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

École de médecine d'Amiens. — Un concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et d'histologie à l'École de médecine d'Amiens aura lieu le 1er juin 1914. Le registre d'inscription sera clos le 30 avril.

Académie royale de médecine de Belgique. — Dans sa dernière réunion l'Académie a décidé de mettre au concours les questions suivantes :

1o Étudier les altérations des glandes cutanées et des glandes digestives dans la néphrite chronique ;

2o Nouvelles recherches sur les moyens de débarrasser de leur bacilles typhiques les porteurs de germes.

Un prix de 800 francs est alloué à chacun de ces concours. Clôture du concours, 15 juillet 1915.

Légion d'honneur. — M. le Dr Guillet, professeur de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Caen.

Officiers de l'instruction publique. — MM. Ancelet, Arnould, Bossu, Bouchacourt, Monjoin, Signoret, Truelle, Yuzbachian, médecins à Paris ; Olivier, professeur à l'Université de Durham ; Hope, Ross, professeurs à l'Université de Liverpool ; Smith, président du Congrès de Paris de l'Institut Royal d'hygiène de Londres ; Dreyer, professeur à l'Université d'Oxford.

Officiers d'Académie. — MM. Bigot à Paris ; Bachimont, à Nogent-sur-Seine (Aube) ; Couturier, à Trouville-sur-Mer ; Hemery à Sedan ; Ouin, médecin-major de 2e classe ; Prel, à La Garenne-Colombes (Seine) ; Ramé à Rennes ; Vento à Saint-Germain-en-Laye (Seine-et-Oise).

Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine. — M. Navarre, conseiller municipal, est présenté en première et M. le professeur Vincent (du Val-de-Grâce), en seconde ligne, pour la place vacante au Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine par suite du décès de M. Lucas-Championnière.

Hommage au professeur Régis. — Le 14 décembre a eu lieu la manifestation de sympathie en l'honneur de M. le professeur Régis, à l'occasion de sa nomination de professeur de clinique psychiatrique à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Des discours ont été prononcés par M. le Dr Anglade, un des premiers élèves du professeur Régis, qui a eu la mission de lui offrir au nom de ses collègues, élèves et amis trois œuvres d'art ; par M. le Dr Galtier qui a présenté les excuses des absents et qui a lu les adresses de sympathie des Sociétés françaises et étrangères ; par M. Bellin, chef de cabinet du ministre de l'Instruction publique, par M. le recteur Thamin, par M. le doyen Sigalas, par M. Bertin, bâtonnier de l'ordre des avocats ; par MM. Jan, directeur de l'école de santé de la marine ; Martin, médecin-major des troupes coloniales ; Haury, médecin-major de l'armée qui ont tous trois mis en valeur le rôle de M. Regis pour le développement de la médecine psychiatrique dans l'ar-

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

mée. Enfin M. Régis a remercié en termes émus de toute la sympathie qu'on lui témoignait. Environ 300 personnes assistaient à cette réunion.

La chirurgie esthétique à la conférence des avocats. — La conférence des avocats à la cour d'appel de Paris, dans sa séance du 13 décembre 1913, a examiné si une convention aux termes de laquelle une personne s'engage, moyennant rétribution, à livrer son corps aux expériences de chirurgie esthétique d'un médecin est illicite et contraire aux bonnes mœurs. La conférence a adopté l'affirmative.

Institut polytechnique de Téhéran. — M. le médecin major de 1[re] classe Duchêne-Marullaz est envoyé en mission officielle comme professeur de chirurgie.

Hôpitaux de Marseille. — Le lundi 12 janvier 1914, un concours public sera ouvert pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux.

Hôpital de Constantine. — M. le Dr Masselot est nommé médecin adjoint.

Hopital de Libourne. — Un concours pour une place d'interne titulaire à l'hôpital de Libourne aura lieu le 20 janvier 1914, à 8 heures à l'hôpital Saint-André à Bordeaux.

Société des médecins de la Préfecture de la Seine. — Cette Société vient de procéder au renouvellement de son bureau qui se trouve composé comme il suit : *président d'honneur*, Dr Paul Cornet ; *président*, Dr Pascalis ; *vice-présidents*, Drs Baldet et Thoumas ; *secrétaire général*, Dr Mendelssohn ; *trésorier*, Dr Chalnet.

Vaccination antityphique dans les écoles. — Le conseil municipal vient de renvoyer à l'administration et à la 5e commission la proposition suivante de M. Ambroise Rendu.

« L'administration est invitée à relever le nombre des cas de fièvre typhoïde par quartier et d'en puplier le tableau avec celui de la population scolaire correspondante. Elle étudiera ensuite les moyens de fournir le sérum aux médecins des écoles les plus atteintes ».

La vaccination antityphoïdique obligatoire dans l'armée. — Le Sénat après avoir entenduM. Léon Labbé, rapporteur, vient de voter le projet de loi déposé par notre éminent confrère et dont voici le texte :

« Article unique. — La vaccination antityphoïdique est obligatoire à l'égard des militaires de l'armée active.

Dans le cas où les circonstances paraîtraient l'exiger, une décision ministérielle pourra en prescrire l'application aux millitaires des réserves convoqués pour une période d'instruction ».

M. le professeur Vincent assistait M. le ministre de la guerre, en qualité de commissaire du gouvernement.

Mariages. — M. le Dr Albert Benoit (de Lille) et Mlle Andrée Surmont, fille de M. le professeur Surmont. Nous prions M. le professeur Surmont d'agréer nos bien sincères félicitations et nous adressons nos meilleurs souhaits à M. le Dr Benoit et à Mlle Surmont. — M. le Dr Marcel Monnier (de Douai) et Mlle Marie Fidon. — M. le Dr Patterson, médecin-major des troupes coloniales, et Mlle Eugénie Guilleminet.

Nécrologie. — Le Dr Gand (de Melle). — Le Dr Doriol (de Toulouse). — M. Reynaud, beau-père de M. le Dr Le Lorier, professeur agrégé à la Faculté de Lille. — Le Dr Bonnefoy (de Langon). — Le Dr Elie Faivre, ancien interne et médecin honoraire des hôpitaux de Lyon, décédé à Nice à l'âge de quatre-vingt-quatre ans. M. lepasteur Ernest Monod, frère de M. le Dr Charles Monod. — Mlle Suzanne Vincent, fille de M. le Dr J. Vincent (de Marseille). — Le professeur Max Rietsch (de Marseille). — Le Dr Louis Jullien, chirurgien en chef de Saint-Lazare ; nous lui consacrerons un article dans notre prochain numéro. Nous adressons à Mme Louis Jullien nos bien douloureuses condoléances.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 29 décembre au 3 janvier.*

Lundi 29, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Multiplicité des bruits du cœur. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 30, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier**: Sémiologie de l'œsophage. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**.

Mercredi 31, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr Paul **Descomps** : Pigments biliaires, urobiline. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades.

Jeudi 1, Vacances.

Vendredi 2, Vacances.

Samedi 3, de 9 h. 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** :

Médecine opératoire. — M. le professeur **Aug. Broca** commencera ce cours le vendredi ***16 Janvier*** 1914 à 3 heures (grand amphithéâtre de la Faculté) et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants.

Objet du cours : Opérations sur les artères (avec projections fixes et animées) Confection des appareils plâtrés.

Pratique obstétricale (Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier, 89, rue d'Assas). — Sous la direction de M. le professeur **Paul Bar** et avec la collaboration de MM. **Lequeux** professeur agrégé, **Dupont**, **Metzger**, **Levant**, **Wilhelm**, **Didier**, **Mendoza**, **Georghiou** et **Radier**. Ce cours commencera le ***12 Janvier*** 1914. Il comprendra 14 leçons qui auront lieu tous les jours à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales.

Le droit à verser est de 50 francs.

Cours de psychiatrie et de psychologie pathologique (Clinique des maladie mentales, Asile Sainte-Anne). — Ce cours aura lieu sous la direction de M. le professeur **Gilbert-Ballet**, assisté de MM. **Georges Dumas**, **Laignel-Lavastine**, **Arnaud**, **Rose**, **Janet**, **Dupré**, **Roubinovitch**, etc., à partir du ***6 Janvier*** 1914, les lundis et vendredis à 5 h. 1/2.

Des leçons cliniques et des démonstrations pratiques seront associées aux leçons théoriques le lundi et le vendredi à 4 h. 1/2.

Le droit d'inscription est de 50 fr.

Hôpital Laennec (Service de tuberculeux). — Le Dr **Léon Bernard**, agrégé, fera à l'amphithéâtre de la clinique une série de douze leçons sur « Les Bacilloses atypiques des organes respiratoires. »

Les leçons auront lieu le lundi, à dix heures, à partir du lundi 12 janvier 1914.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

30 Décembre. — Dernier délai pour le dépôt des mémoires pour le prix Sirus Pirondi institué par le comité médical des Bouches-du-Rhône. Adresser les mémoires au secrétaire général du comité, 3, Marché des Capucins, à Marseille.

31 Décembre. — Dernier jour de réception des mémoires pour le concours pour le prix Van Brock de la Société contre l'abus du tabac. Adresser les mémoires, 11, rue Jacob à Paris.

31 Décembre. — Dépôt des mémoires pour le concours de la Société d'hygiène de l'enfance. Question posée : De la place que doivent occuper dans l'éducation moderne les notions de puériculture et d'hygiène de l'enfance. Adresser les mémoires au président, 10, rue Saint-Antoine, Paris.

31 Décembre. — Dépôt des mémoires pour les prix de la Société médico-psychologique, 12, rue de Seine à Paris, ou chez M. le Dr Ant. Ritti, secrétaire général, 68, boulevard Exelmans à Paris.

31 Décembre. — Dernier délai d'inscription pour le concours de répétiteur de physiologie, d'histologie et d'anatomie pathologique à l'école du service de santé militaire de Lyon. S'inscrire au Ministère de la guerre.

2 Janvier. — Clôture des registres d'inscription pour les concours : 1° pour un emploi de suppléant des chaires de chimie ; 2° de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Rennes.

3 Janvier. — Clôture du registre d'inscription du concours pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux de Marseille. (S'inscrire au Secrétariat de la commission administrative).

5 Janvier. — A 9 heures du matin à l'hôpital Saint-Louis, leçon d'ouverture par M. Brocq : Des démonstrations de dermatologie pratique.

5 Janvier. — A 2 heures, ouverture du cours de technique bactériologique par M. Macaigne.

5 Janvier. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie des maladies contagieuses à l'École vétérinaire de Toulouse. S'adresser au ministère de l'Agriculture.

5 Janvier. — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie à l'École vétérinaire de Toulouse.

5 Janvier. — Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle de l'École de médecine de Marseille.

5 Janvier. — Dernier délai d'inscription pour le concours d'adjuvat d'anatomie à l'école de médecine de Marseille.

7 Janvier. — Ouverture du registre d'inscription trimestrielle à la faculté de Paris et du registre d'inscription pour le stage hospitalier.

8 Janvier. — A Moscou, ouverture du Ve Congrès international pour l'assistance des aliénés (8-11 janvier).

8 Janvier. — Ouverture du concours pour la nomination aux places d'interne en pharmacie des asiles publics d'aliénés de la Seine.

10 Janvier. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or, chirurgie et accouchements. S'adresser au Bureau du Personnel, Administration de l'Assistance Publique, 3, avenue Victoria, de 10 heures à 3 heures.

10 Janvier. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or, médecine. Adresser les mémoires au bureau du Personnel, Administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria (de 10 heures à 3 heures).

10 Janvier. — Clôture du registre d'inscription du concours pour deux places de directeurs adjoints d'hydrothérapie des hôpitaux de Bordeaux (s'inscrire au secrétariat des hôpitaux, 91, Cours d'Albret).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 7 janvier, à une heure. — M. FORTIN. La septicémie gonococcique essentielle. (MM. Roger, président ; Legueu, Gougerot et Alglave.) — M. BARRAUD. Traitement de la syphilis du testicule chez l'adulte par le salvarsan et le néosalvarsan. (MM. Legueu, président ; Roger, Gougerot et Alglave.)

Jeudi 8 janvier, à une heure. — M. GEHARD. Contribution à l'étude de l'amaurose posthémorragique. (MM. de Lapersonne, président ; Gilbert Ballet, Terrien et Rathery.) — M. BURSAUX. Les phénomènes mentaux et la température cérébrale (étude critique). (MM. Gilbert Ballet, président, de Lapersonne, Terrien et Rathery.)

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

Lundi 22 décembre. — M. BOUTIN. Étude médico-psychologique sur William Cowper. — M. RENDU. Des otorragies carotidiennes non traumatiques. — M. BÉRARD. Contribution à l'étude des états anémiques graves des suites de couches (anémies posthémorragiques exceptées). — M. STREISSEL. Une méthode d'hystérographie interne.

Mardi 23 décembre. — M. PÉLISSIER. Curabilité de la pneumonie tuberculeuse. — M. ROMEY. Contribution à l'étude de la thérapeutique arsenicale dans le traitement de la syphilis. Le tetraoxy-diphosphamino diarsénobenzène (1116 ou Galyl). — M. GRILLET. De la cholécystectomie à chaud dans les cholécystites aiguës calculeuses. — Mlle SKLASS. De l'emploi de l'éther dans les cas de péritonites généralisées. — M. NAZ. Les péritonites puerpérales. — M. JUGKAN. Sur une affection particulière de la plèvre et du péritoine simulant la tuberculose de ces séreuses (étude clinique et anatomo-pathologique). — M. LESBRE. Les anomalies costo-vertébrales en rapport avec les déformations thoraco-rachidiennes.

Samedi 27 décembre. — M. PRUNET. Le choléra en Europe — épidémiologie générale et aux armées ; guerre des Balkans (campagnes de Thrace et de Macédoine 1912-1913). — M. DAVILA. Étude sur les crèches municipales de Lyon.

1913-1914. — 4e Année. N° 5 — SOMMAIRE — 3 Janvier 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" **Paris Médical** " **a une édition en langue Russe**, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25**.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). (*Prime épuisée.*)

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).

5° **Une poire de Politzer**, (*Pour les médecins seulement*).

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** (*Pour les médecins seulement*).

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** (*Pour les médecins seulement*).

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, modèle déposé Puniet, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES. *(Livrable seulement en janvier-février).*

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

27° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat).

LIBRES PROPOS

PARIS MÉDICAL ET PARIS MÉDICAL

Il y a trois semaines, à propos d'une médaille frappée à Paris en 1844 par une *Société médicale allemande*, j'ouvrais une enquête auprès des lecteurs de *Paris médical.* Je leur demandais s'ils connaissaient l'existence de cette Société et je les priais de bien vouloir documenter notre journal à cet égard.

Par le professeur Lejars, nous apprenions bientôt (1) que la dite Société non seulement avait réellement existé, mais qu'encore elle s'était fait remarquer par le nombre de ses adhérents, par sa longévité, par l'importance de ses travaux.

Et cependant, nul autour de nous n'avait jamais ouï parler de cette Société ! Morte de mort violente en 1870 et non de cachexie, le rouleau de l'oubli avait passé sur elle, si bien qu'elle avait radicalement disparu de la mémoire des hommes.

***

Entre les menus faits, qui se rattachent à l'histoire de la Société allemande de Paris au XIX[e] siècle il en est un qui intéresse directement *Paris Médical*, à savoir la publication par l'un de ses présidents les plus actifs, le D[r] Meding, d'un *Vade mecum* des médecins étrangers à Paris. Publié en 1852, ce petit ouvrage en effet était à l'instar de *Paris médical* édité par la librairie J. B. Baillière et comme lui recevait l'appellation de *Paris médical.*

Il y a là une double coïncidence tout au moins curieuse et qui m'a semblé digne d'être signalée. J'ajoute, d'ailleurs, que lorsque fut fondé notre nouveau *Paris médical* le souvenir de l'ancien était depuis longtemps éteint à la librairie Baillière comme était éteint à Paris celui de la Société médicale allemande, si bien que l'ancien *Paris médical* n'a joué aucun rôle, ni proche ni lointain, dans le baptême du second.

***

Quoi qu'il en soit, *Paris médical journal* est entré depuis le 3 décembre dernier dans sa quatrième année d'existence et si beaucoup de choses sont mortes, lui n'est pas seulement vivant mais plein de santé. Non seulement son édition française a pris en France et à l'étranger des racines de plus en plus larges et profondes, mais l'édition russe, dont l'an dernier j'annonçais la création, est devenue depuis lors une réalité tangible et agissante.

C'est à la sympathie et à la fidélité de ses lecteurs que *Paris médical* doit ce résultat ; je saisis avec empressement l'occasion que m'offre le renouvellement de l'année pour leur adresser avec tous ses souhaits ses remerciements empressés.

A. GILBERT.

(1) Voir *Paris Médical*, n° 3, 20 décembre, ainsi que le présent numéro.

CHOSES DU JOUR

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance publique annuelle du 15 décembre 1913.

L'Académie a tenu sa séance annuelle sous la présidence de M. le professeur Félix Guyon.

M. LE SECRÉTAIRE a proclamé ensuite les prix pour 1913.

Médecine et chirurgie. — PRIX MONTYON. — Trois prix, de 2 500 francs chacun, sont décernés à : M[me] Lina Negri-Luzzani, pour ses « Études sur les corpuscules qu'elle a découverts (avec feu son mari) dans le système nerveux des animaux enragés » ; M. L. Ambard, pour son « Mémoire sur la sécrétion rénale » ; MM. A. Raillet, G. Moussu et A. Henry, pour leurs « Recherches sur l'étiologie, la prophylaxie et le traitement de la distomatose des ruminants ».

Trois mentions de 1 500 francs chacune sont accordées à : M. Marquis : « Le sublimé en chirurgie » ; M. Lagrange : « Traitement du glaucome chronique » ; MM. Fernand Bezançon et S.-I. de Jong : « Traité de l'examen des crachats ».

Citations : M. Henri Paillard : « Travaux sur la pleurésie » ; M. Paul Hallopeau : « La désarticulation temporaire dans le traitement des tuberculoses du pied » ; MM. A. Sartory et Marc Langlais : « Poussières et microbes de l'air ».

PRIX BARRIER (2 000 francs). — Le prix est partagé entre : MM. Jules et André Boeckel : « Les fractures du rachis cervical sans symptômes médullaires » ; MM. de Beurmann et Gougerot : « Les sporotrichoses ».

PRIX BRÉANT (100 000 francs). — Le prix n'est pas décerné. — Trois prix de 2 000 francs sont accordés à MM. C. Levaditi, pour ses travaux sur « la poliomyélite aiguë épidémique et le pemphigus infectieux aigu » ; A. Netter et R. Debré : « La méningite cérébrospinale » ; V. Babès : « Traité de la rage ».

PRIX GODARD (1 000 francs). — M. J. Tanton : « Urétroplastie par transplantation veineuse et par greffe muqueuse ».

PRIX DU BARON LARREY (750 francs). — M. Douany : je « Le personnel civil de la cartoucherie militaire de Vincennes ».

Mention : M. Job : « La dysenterie bacillaire dans l'armée ».

PRIX BELLION (1 400 francs). — MM. Albert Frouin et Pierre Gérard : « Études expérimentales ».

PRIX MÈGE (10 000 francs). — Le prix n'est pas décerné.

PRIX ARGUT (1 200 francs). — MM. Claudius Regaud et Robert Crémieu : « Étude des effets des rayons X sur le thymus et relative au traitement de l'hypertrophie du thymus par la rœntgenthérapie ».

Physiologie. — PRIX MONTYON (750 francs). — M. Michel Cohendy : « Expériences sur la vie sans microbes ».

PRIX PHILIPPEAUX (900 francs). — M. Louis Lapicque, pour ses travaux sur « l'Excitation électrique des nerfs ».

Mention honorable : M. Samson Levin : « Recherches expérimentales sur l'involution du thymus ».

PRIX LALLEMAND (1800 francs). — Le prix n'est pas décerné.

Mention très honorable : M. A. Barré : « Les ostéoarthropathies du tabes. Étude critique et conception nouvelle ».

PRIX POURAT (1 000 francs). — MM. Th. Nogier et Cl. Regaud : « Action comparée sur les tissus vivants des rayons X bruts et des rayons X filtrés ».

Statistique. — PRIX MONTYON. — Une mention de 500 francs est accordée à M. le médecin-major Thollon : « Essai statistique sur la morbidité atmosphérique ».

Prix généraux. — MÉDAILLES BERTHELOT : MM. Léger, Ernest Fourneau, Desgrez et Balthazard.

PRIX LANNELONGUE. — M[mes] Cusco et Ruck.

CHRONIQUE

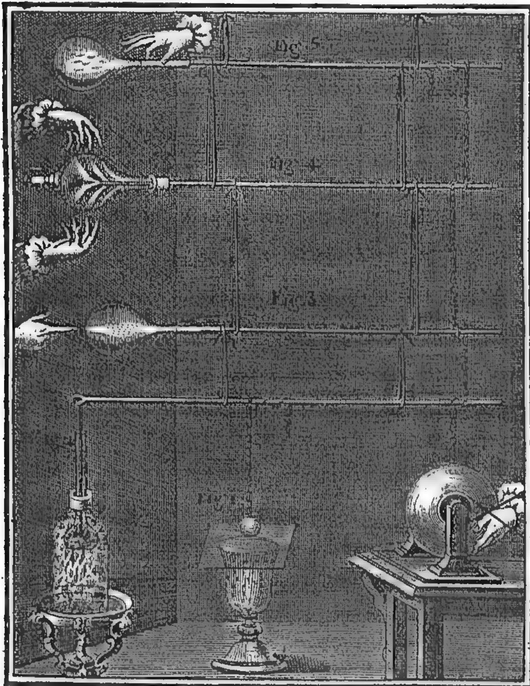
LES DÉBUTS DE LA RADIOLOGIE

Par le Dr ALBERT-WEIL
Chef du laboratoire d'électroradiologie de l'hôpital Trousseau.

Dix-neuf ans exactement nous séparent de la découverte des rayons X, dix-neuf ans pendant lesquels il ne s'est pas passé de jour sans que des progrès aient été réalisés, sans que des techniques aient été perfectionnées.

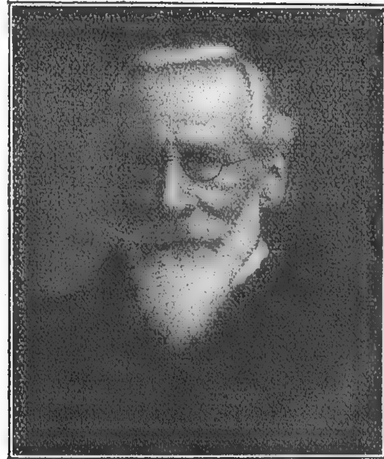
Aussi, maintenant que les rayons X ont envahi toute la médecine, éclairé les diagnostics les plus difficiles, triomphé de maladies considérées presque comme incurables, il est intéressant de jeter un regard en arrière et de rappeler la genèse de la découverte et ses premiers effets.

Les phénomènes de la décharge dans les gaz raréfiés ont déjà été étudiés dès le XVIIIe siècle puisque l'abbé Nollet dans ses Lettres sur l'électricité écrivait en 1774 : « Prenez un matras de verre



Expériences de l'abbé Nollet sur la décharge électrique dans une enceinte renfermant un gaz raréfié (fig. 1).
Extrait des Lettres sur l'électricité de l'Abbé NOLLET.

mince, dont la boule ait quatre à cinq pouces de diamètre, et dans lequel il n'y ait aucune humidité, cimentez au bout de son col un robinet, par le moyen duquel vous puissiez l'appliquer à la machine pneumatique, en ôter l'air le plus exactement que vous pourrez, et l'enlever pour amollir le col au feu de lampe, le réduire à cinq ou six pouces de longueur, et le sceller hermétiquement ; ce vaisseau étant ainsi préparé, faites entrer le col dans un tuyau de fer blanc, ou dans un canon de fusil ; comme vous le pouvez voir par la figure 1 et électrisez le tout selon la méthode ordinaire, et dans une chambre où il n'y ait point de lumière. Si l'électricité est un peu forte, tant qu'elle durera, vous verrez des jets de feu électrique très brillants, rouler continuellement dans l'intérieur et d'un bout à l'autre du vaisseau : si vous présentez le doigt à la partie qui est directement opposée au col, vous ferez naître un nouveau jet qui ira au-devant de celui dont j'ai parlé d'abord ; et si vous tirez des étincelles du canon



Phot. Maull et Fox.
Sir WILLIAM CROOKES (fig. 2).

ou tuyau qui sert de conducteur, tout l'intérieur du matras se remplira d'une lumière diffuse et momentanée, tout à fait semblable à celle des éclairs. »

Mais, pendant longtemps, les expérimentateurs n'allèrent pas plus avant. Ce ne fut qu'après la découverte de l'électricité d'induction par Faraday que l'étude de la décharge dans les gaz raréfiés fut reprise ; entre autres par Abria, par Faraday, par Hittorf, par Lenard, par Geissler et par Crookes (fig. 2) surtout : on distingua diverses parties dans les lueurs produites dans les tubes, on étudia leur variation avec le degré de vide et enfin on établit des théories pour les expliquer : on reconnut, grâce aux travaux de Crookes, que les fines particules gazeuses qui subsistent dans les tubes servent de véhicule à l'électricité et que du devant de la cathode s'échappent une infinité de molécules libérées, de molécules de matière radiante qui viennent bombarder les surfaces qu'elles rencontrent, constituent des rayons très particuliers, les *rayons cathodiques*.

Les travaux de Crookes, attaqués par les uns, loués par d'autres, suscitèrent nombre de recherches et finirent par être complètement confirmés, et c'est

CHRONIQUE *(Suite)*

ainsi que les propriétés des rayons cathodiques furent connues. Il appartint au professeur Rœntgen (fig. 3) d'aller plus loin et de constater *que des rayons cathodiques qui ne traversent pas le verre naissent d'autres radiations qui peuvent traverser les corps opaques.* Un jour, comme il actionnait un tube de Crookes en verre entouré de papier noir, il vit qu'un fragment d'écran au platinocyanure de baryum placé sur la table à expériences devenait fluorescent : ce fait fut l'étincelle qui le poussa à imaginer toute une série d'expériences et qui eut pour aboutissement le fameux mémoire présenté en décembre 1895 à la Société physico-



Le Professeur Rœntgen (fig. 3).

médicale de Wurzbourg, mémoire qui fit tressaillir immédiatement le monde savant et qui fut commenté immédiatement dans la grande presse de tous les pays.

Les principaux passages de ce mémoire étaient les suivants :

« Lorsqu'on fait passer la décharge d'une puissante bobine d'induction au travers d'un tube à vide de Hittorf, ou d'un tube de Crookes ou de Lénard, suffisamment raréfié, que l'on entoure complètement ces tubes d'une enveloppe de carton noir et mince, et que l'on amène, dans une chambre noire, en présence de ce tube, un papier enduit de platinocyanure de baryum sur l'une de ses faces, on voit cette face, qu'elle soit tournée du côté du tube ou du côté opposé, s'éclairer d'une fluorescence brillante. Cette fluorescence est encore visible à deux mètres de distance, et il est facile de s'assurer qu'elle est occasionnée entièrement par la décharge électrique seule.

« On se trouve donc en présence d'un agent (*agens*) des plus remarquables, capable de traverser le papier noir, tout à fait opaque aux rayons ultra-violets du soleil ou de l'arc, et il est intéressant de savoir si cet agent peut traverser ou pénétrer d'autres corps. Or il est facile de démontrer que tous les corps sont transparents pour cet agent, mais à des degrés différents. Le papier, par exemple, est très transparent. La fluorescence se manifeste sur l'écran, même derrière un volume de 1000 pages, l'encre d'imprimerie n'oppose presque aucun obstacle au passage des radiations : de même, une carte laisse parfaitement passer ces rayons, la fluorescence se produit encore au travers de deux paquets de cartes. De même encore pour une feuille d'étain ; il faut en superposer plusieurs pour projeter une ombre visible sur l'écran. Un bloc de bois est transparent : des planches de sapin de deux à trois centimètres d'épaisseur sont transparentes. Une tôle d'aluminium de 15 millimètres d'épaisseur laisse encore passer les rayons X (c'est le nom que je leur donne pour abréger), mais en diminuant beaucoup la fluorescence. Ils traversent plusieurs centimètres d'ébonite. Le verre se comporte différemment suivant qu'il renferme ou non du plomb. Le verre plombeux ou flint est beaucoup plus opaque que le verre ordinaire. Si l'on place la main entre le tube et l'écran fluorescent, on y voit se profiler l'ombre noire des os sur l'ombre plus pâle de la main, dont les contours sont vaguement indiqués.

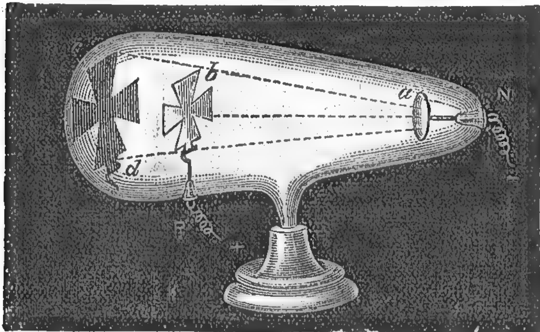
« L'eau, le sulfure de carbone et quelques autres liquides sont transparents, mais je n'ai pas pu voir si l'eau est plus ou moins transparente que l'air. Le cuivre, le plomb, l'argent, l'or et le platine laissent passer les rayons, mais seulement au travers de faibles épaisseurs ; une feuille de platine de $0^{mm},2$ les arrête presque entièrement ; l'argent et le cuivre sont moins opaques. Le plomb est opaque sur une épaisseur de $1^{mm},5$. Un carrelet de bois de 20 millimètres de côté, peint à la céruse sur une de ses faces, projette une ombre épaisse quand on oppose cette face perpendiculairement aux rayons X, et pas d'ombre quand elle leur est parallèle. Les sels métalliques solides ou en dissolution se comportent comme leurs métaux...

« Les rayons X ne déterminent pas la fluorescence du platino-cyanure de baryum seulement, mais aussi celle du sulfure de calcium, du verre d'urane, du spath d'Islande, du cristal de roche, etc.

« La sensibilité des plaques photographiques sèches aux rayons X présente un intérêt spécial : elle permettra d'observer et de fixer les phénomènes sans danger d'erreurs ; j'ai pu confirmer ainsi un grand nombre d'observations faites primitivement sur l'écran fluorescent. Cette sensibilité permet, en outre, d'utiliser la transparence du bois et du carton aux rayons X. On peut leur exposer les plaques sans les sortir de leur châssis en bois, et opérer ainsi en pleine lumière ; mais il faut se garer du tube de Crookes en expérience comme d'une source lumineuse, et ne pas lui exposer inconsidérément les plaques même enveloppées de linge ou de bois. On ne sait pas encore si la réaction chimique des sels

CHRONIQUE *(Suite)*

d'argent de la plaque photographique est déterminée directement par les rayons X ; il se peut qu'elle soit provoquée par la lumière phosphorescente qui, comme nous l'avons dit plus haut, peut se produire sur la plaque de verre ou sur la pellicule de gélatine. On peut employer des pellicules aussi bien que des plaques.



Tube de Crookes à ailettes (fig. 4).

« La rétine ne perçoit pas ces rayons : l'œil, même tout près du tube, ne voit rien, bien que ses milieux soient parfaitement transparents aux rayons X.

« Après avoir étudié la transparence des différents corps aux rayons X, j'abordai l'étude de leur passage au travers des prismes.

« L'eau et le sulfate de carbone, en prismes d'angle de réfraction de 30°, ne donnent, ni avec l'écran fluorescent, ni avec la plaque photographique, aucune trace de réfraction des rayons X, tandis qu'avec la lumière ordinaire ils donnaient, sur l'écran et sur la plaque, des images réfractées, écartées de 10 à 20 millimètres de l'image non réfractée. Avec des prismes de 30° en aluminium et en ébonite, j'ai pu obtenir sur la plaque photographique peut-être des traces de réfraction, mais fort incertaines, en tout cas si faibles que l'indice de réfraction des rayons X, pour ces corps, ne dépasse certainement pas 1,05. Dans ce même cas, je ne pus, avec l'écran fluorescent, constater aucune apparence de réfraction...

« Il résulte de ce qui précède que les rayons X ne peuvent être concentrés par des lentilles ; on l'a vérifié au moyen de grandes lentilles en verre et en ébonite. L'ombre d'une tige ronde est plus sombre au milieu que sur les bords, celle d'un tube rempli d'une matière plus transparente que la sienne est, au contraire, moins sombre au milieu que sur les bords...

« On peut justifier le nom de « rayons » donné à l'influence émanant des parois du tube de décharge par les ombres très régulières qu'ils projettent quand on interpose des objets plus ou moins transparents entre le tube de décharge et la plaque photographique ; j'ai pu photographier ainsi plusieurs de ces ombres très curieuses, par exemple, le contour d'une porte séparant la salle dans laquelle se trouvait le tube de décharge et celle qui renfermait l'appareil photographique, et peinte à la céruse ; l'ombre des os d'une main, d'un fil de fer enroulé sur un bâton, d'un poids enfermé dans une boîte en bois, d'une boussole dont l'aiguille est entièrement enveloppée de métal, d'un morceau de métal dont le manque d'homogénéité a été révélé par les rayons X... »

Le mémoire de Rœntgen était à peine connu, que dans tous les pays, physiciens et médecins cherchèrent à reproduire le phénomène.

Les premiers expérimentateurs français furent MM. Oudin et Barthélemy d'abord et MM. Imbert et Bertin-Sans ensuite, et déjà en janvier 1896 des radiographies de MM. Oudin et Barthélemy furent présentées à l'Institut par Henri Poincaré et par Lannelongue !

La première radiographie de MM. Oudin et Barthélemy fut obtenue avec un tube à croix de Crookes, (fig. 4). Le tube, fixé au bout d'une pince, avait été promené pendant vingt-cinq minutes à trois centimètres environ de la face dorsale de la main : de là la déformation de l'image (fig. 5).



Première épreuve radiographique obtenue à Paris par MM. Oudin et Barthélemy le 19 Janvier 1896 (fig. 5).

Pour y remédier, dans une deuxième expérience, MM. Oudin et Barthélemy mirent leurs tubes à cinq centimètres de la main (fig. 6) ; dans une

troisième expérience, ils éloignèrent plus encore l'ampoule, mais augmentèrent le temps de pose.



Deuxième épreuve radiographique de MM. Oudin et Barthélemy (Janvier 1896) (fig. 6).

Pour une main d'un enfant de cinq ans, il leur



Radiographie de MM. Oudin et Barthélemy au début de Février 1896 (fig. 7).

fallut faire des poses de trente minutes ; pour un genou, des poses de plus de deux heures !

A ce moment, les ampoules n'avaient pas d'anticathode, les rayons X naissaient de toute la paroi du verre : on pensa donner plus de netteté aux images, en interposant un diaphragme ; mais cela avait comme conséquence une augmentation encore plus considérable des temps de pose ; un progrès plus sensible fut réalisé quand on donna à la cathode, à l'instigation d'Henri Poincaré, une forme concave, et quand, à l'instigation d'Imbert et Bertin-Sans, on dévia au moyen d'un électro-aimant le faisceau cathodique pour le diriger sur une surface limitée de la paroi du tube ; mais alors le tube fondait souvent.

On conçoit donc qu'à ce moment, devant la longue durée des poses, devant le flou des images, devant l'impossibilité de traverser des corps un peu



Radiographie de MM. Oudin et Barthélemy le 28 Février 1896 (fig. 8)
Main d'un enfant de cinq ans porteur d'une tumeur fibreuse au médius ; *pose : 30 minutes.*

épais, certains auteurs n'aient pas cru à l'avenir des rayons X et aient pu *écrire que la photographie à travers les corps opaques, comme on avait appelé les rayons X, n'était appelée à rendre des services que dans un nombre assez restreint de cas, qu'en particulier jamais cette méthode ne pourrait être adaptée à l'exploration de la cage thoracique, du poumon, de la colonne vertébrale, de l'estomac, du foie, des reins et du cœur.*

On conçoit cette réserve et ces critiques, mais on admire d'autant plus les médecins qui, dès le principe, ont eu foi dans les progrès de l'esprit

CHRONIQUE (*Suite*)

humain et ont senti de quelle importance était la découverte de Rœntgen ; parmi ceux-ci étaient Lannelongue qui présenta à l'Institut des épreuves de MM. Oudin et Barthélemy et M. le professeur Bar, alors professeur agrégé à la Faculté de Paris qui, *le 6 février 1896 faisait déjà une leçon de radiologie à la clinique d'accouchements de la Faculté de Paris.* Il y relatait les expériences qu'il avait faites en collaboration avec MM. Oudin et Barthélemy, montrait à ses élèves les clichés qu'il avait obtenus pour en faire la critique, et racontait les cas où il avait eu des échecs ; il terminait ainsi sa leçon :

« Tels sont, Messieurs, les faits que mes amis Oudin, Barthélemy et moi, avons observés dans nos expériences. Si peu complets qu'ils soient, ils nous ont donné la conviction que la médecine venait d'être dotée d'un nouveau procédé d'exploration qui sera fécond en résultats. Quand plus tard, perfectionnée, rendue pratique, la photographie à travers les corps opaques aura donné ce qu'on est en droit d'espérer, peut-être vous souviendrez-vous avec plaisir d'avoir vu les nombreuses images que je viens de faire passer sous vos yeux et qui montrent quelques-uns de ces premiers résultats. »

***

L'événement ne tarda d'ailleurs pas à légitimer cette foi en l'avenir. Dès juin 1896, le physicien S. P. Thomson eut l'idée de susciter la production des rayons X non pas sur les parois de verre mais sur une lame de platine placée dans le faisceau des rayons cathodiques rendus convergents. Il inventa les tubes focus, c'est-à-dire des tubes dont le rayonnement intensifié partait d'un seul point. Les chercheurs avaient alors un instrument d'investigation variable et la radiologie put marcher à pas de géants. Les rayons X n'étaient plus une curiosité de laboratoire ; ils pouvaient servir non seulement pour la pathologie osseuse, mais encore pour la pathologie viscérale.

Et les progrès succédèrent aux progrès, dépassant de beaucoup ce que les imaginations fécondes pouvaient espérer. Pascal a dit : « L'imagination se lassera plutôt de concevoir que la matière de fournir. » L'histoire des rayons X en est la plus lumineuse des démonstrations.

L'INTERMÉDIAIRE DES MÉDECINS

ENCORE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE ALLEMANDE DE PARIS

Nous savons maintenant, grâce aux habiles recherches de M. Lucien Hahn, bibliothécaire de la Faculté, comment est morte la Société médicale allemande, dont le cachet est reproduit ci-contre. Elle ne s'est pas « cachectisée » ; non, certes ; elle s'était développée de plus en plus, après les premiers mois de 1858, où nous avions perdu sa trace ; elle est morte, de mort violente, à la guerre. En 1870, les annuaires médicaux l'inscrivent au nombre des sociétés savantes de Paris ; en 1871, il n'y en a plus trace : la rafale sinistre a passé.



Si l'on ne trouve plus rien de la Société dans la *Gazette hebdomadaire* à partir de 1858, la raison nous en est donnée dans l'Avant-propos d'un second *Recueil de travaux*, publié en 1865, et que possède la bibliothèque de la Faculté. « La Société médicale allemande, y lisons-nous, a pris un nouvel essor depuis un an, nos travaux ont pris un développement considérable, et ce résultat heureux nous donne la possibilité de remplir aujourd'hui un devoir qui, par suite de plusieurs circonstances, a dû rester inobservé pendant bien des années : il s'agit de la publication de nos travaux.

« Les séances ont été suivies avec une grande assiduité... Ce ne sont donc pas les matières pour la publication d'un recueil qui pouvaient nous manquer ; mais la nature de notre traité avec la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie* apportait des difficultés en ce sens que les travaux de la Société ne pouvaient être imprimés, qu'après avoir paru dans ce journal. Malgré le meilleur vouloir de la rédaction et de l'éditeur de ce journal, il ne pouvait nous être accordé qu'un espace tellement restreint dans ses colonnes, que plusieurs années se fussent écoulées avant que le recueil de nos travaux d'une seule année eût pu être publié. » La Société avait donc résolu, dans la séance du 16 janvier 1865, « de publier le compte-rendu de ses travaux d'une façon indépendante », toujours, du reste, « chez Victor Masson et fils, place de l'Ecole-de-Médecine ».

Cet Avant-propos est signé de R. Liebreich, qui était alors président de la Société ; il se termine par l'exposé des mêmes idées que nous signalions dans le Recueil de 1855 : « Ce que nous recherchons, c'est d'être un trait d'union, de fournir des moyens de propagation scientifique entre les deux pays ; de procurer au médecin allemand qui vient à Paris, pour y compléter ses études, un centre d'activité,

L'INTERMÉDIAIRE DES MÉDECINS *(Suite)*

où il trouvera à la fois des compagnons de recherches, une vaste bibliothèque, et par-dessus tout, dans ses collègues fixés à Paris, des frères et des amis. »

C'est dans la dernière partie de la phrase que se révèlent, bien entendu, l'esprit fondamental et le but réel de l'association. L'exemple serait, du reste, à suivre.

Au même programme se rattache le Guide-Catalogue, intitulé : *La Médecine à l'Exposition universelle*, qui fut publié par la Société en 1867, « chez Germer-Baillière, libraire-éditeur, rue de l'École-de-Médecine, 17, et au siège de la Société médicale allemande de Paris, rue de l'École-de-Médecine, 24 (1) ». Laqueur, secrétaire de la Société, et Dufour, bibliothécaire, s'étaient chargés de la rédaction, et le petit livre, très bien ordonné, est encore intéressant à feuilleter. Il débute par un « coup d'œil général sur la médecine à l'Exposition », anatomie, physique, chirurgie, médecine et hygiène ; dirai-je que j'y ai retrouvé avec un réel plaisir la description des préparations anatomiques de mon vieux maître d'un jour, Teichmann (de Cracovie), et de sa « masse » d'injection? Je voudrais citer encore les premières lignes du chapitre consacré à la chirurgie (instruments de chirurgie) : « L'Exposition française est plus riche et plus complète que celles de toutes les autres nations ensemble », et noter les *Maisons ouvrières*, dont les modèles étaient nombreux. Enfin l'Exposition internationale des Sociétés de secours (la Convention de Genève datait de trois ans) occupe une large place, et c'est la collection sanitaire américaine du Dr Thomas W. Evans, qui est la plus étendue et la plus complète.

Je m'égare, mais il est si curieux de buissonner dans ce vieux passé ! En tout cas, l'excellent Guide-Catalogue de l'Exposition, publié par la Société médicale allemande, et rédigé par son secrétaire et son trésorier, montre bien quel soin elle apportait à se rendre utile à ses nationaux. Son ancien président, le Dr Méding (2), avait fait paraître, en 1852 « chez J.-B. Baillière, rue Hautefeuille, 19 » un *Paris médical* en deux volumes « vade-mecum des médecins étrangers », contenant une topographie médicale de Paris (qui, du reste, la même année, fut publiée séparément), la topographie des arrondissements, l'itinéraire aux hôpitaux, et des renseignements de tout ordre, agrémentés de nombreux détails historiques.

Pour en revenir à l'activité scientifique de la Société, le *Recueil des Travaux* de 1865, qui comporte 158 pages, renferme une série de onze communications fort étudiées, parmi lesquelles nous citerons les suivantes : *Etudes sur les membranes et les canaux du limaçon*, par Lœwenberg ; *Recherches sur la structure du système nerveux*, par Mauthner (de Vienne) ; *Recherches sur la structure des ganglions lymphatiques*, par Halbertsma, de Sneek (Hollande) ; *Des causes des mouvements respiratoires et de la dyspnée*, par L. Thiry ; *Traitement de la fissure congénitale du palais pour obtenir la prononciation normale*, par J.-B. Rottenstein ; et enfin, *sur l'application et les succès du bandage en plâtre dans la guerre du Sleswig-Holstein en* 1864, par O. Lehnerdt (de Berlin).

Mais, dans ce Recueil de 1865, nous trouvons, de plus, une liste complète des membres, qui témoigne du développement et de l'importance de la Société. Le nombre des médecins qui en ont fait partie, depuis 1844 (date de la fondation définitive) est de 868 ; j'y note, dès l'année 1844, le nom de Danyau (de Paris), en 1858, celui de J. Worms ; en 1860, celui de G. Sée ; ceux de Krishaber et de G. Wecker, en 1865. Parmi les membres honoraires figurent Amussat, Claude Bernard, Blanche, Boinet, Chassaignac, Dechambre, Falret, Heurteloup, Nélaton, Pajot, Rayer, Roger, Tardieu, Vidal de Crssio ; parmi les membres correspondants, Béclard, Broca, Charcot, Delpech, Demarquay, Follin, Jaccoud, Voillemier, et d'autres encore. Enfin, dans ces listes, on relève à peu près tous les noms médico-chirurgicaux d'Allemagne, d'Autriche, de Suisse, de Russie, qui ont laissé un souvenir.

Pourquoi donc une Société aussi bien assise, il le semble, du moins, a-t-elle laissé si peu de traces ? Pourquoi n'avions-nous jamais entendu prononcer son nom, même par ceux de nos anciens, qui étaient déjà en pleine activité à cette époque? Et pourquoi l'oubli s'est-il fait si profond, qu'à remuer ces cendres, retrouvées çà et là, au bout de quarante-trois ans, nous avons l'impression d'un si lointain passé? Encore une fois, c'est à l'histoire, à l'histoire triste, qu'il faut en demander la raison.

F. LEJARS.

(1) Le « 24 » était situé à l'angle de la rue de l'Ecole-de-Médecine et de la rue Larrey ; en face, à l'autre angle de la rue Larrey, se voyait la maison à tourelle, dite maison de Marat (à tort, du reste ; la maison de Marat était au 20, rue de l'Ecole-de-médecine). Une photographie déposée à la bibliothèque de la Faculté, et datant de l'époque des démolitions (1875), montre très bien toutes ces vieilles demeures. De l'autre côté de l'Ecole, au coin de la rue Hautefeuille, se trouvait l'ancien Collège des Prémontrés, occupé par le Café de la Rotonde, et par des ateliers de peintres. (Voy. un fort intéressant travail de H. Baillière : La rue Hautefeuille, son histoire et ses habitants (propriétaires et locataires), 1252-1901 ; Paris, 1901).

(2) Méding (Henri-Louis) était né en 1822, à Dohna, près de Dresde ; son père et son oncle étaient médecins. En 1846, il soutenait, à Leipzig, sa thèse de doctorat en médecine, intitulée : *De erroribus et peccatis quibusdam in re obstetricid sæpius occurrentibus*. Deux ans après, il venait exercer à Paris ; il y mourut en 865.

Son rôle à la Société médicale allemande a été des plus actifs ; il en fut élu président en 1849 et garda ces fonctions pendant de lo gues années; il est porté comme président honoraire dans le Recueil des travaux de 1865 (11 mai .

En dehors du *Paris Médical*, plus haut cité, il a publié une Notice historique sur l'Académie impériale Léopoldino-Carolina des naturalistes (Curieux de la nature), figurant dans le *Denkschrift* du dixième anniversaire de la fondation de la Société médicale allemande (1854) et publié à part, en 2e édition ; — un Mémoire sur la gymnastique médicale suédoise (système de Ling), etc Il était membre titulaire de l'Académie Léopoldino-Carolina, et le nombre des Sociétés médicales allemandes dont il faisait partie témoigne de la notoriété qu'il s'était acquise outre-Rhin.

VARIÉTÉS

LA RADIOLOGIE EN CAMPAGNE ET AU COURS DE LA GUERRE DES BALKANS

Par le Dr COUSERGUE

Médecin-major de 1re classe

La radiologie est certainement appelée à rendre en campagne des services signalés : elle permettra aux chirurgiens de se rendre compte de la présence ou de l'absence d'un projectile dans les tissus, de sa



Plaie de la bouche par balle de shrapnel. La balle après avoir blessé la lèvre inférieure, la lèvre supérieure, la surface extérieure de la joue, détruit les dents du côté droit des deux mâchoires, s'est dirigée en haut
Il n'y a pas d'orifice de sortie. Le 5 février, opération pour extraction de la balle (fig. 1).

nature, de sa forme, et aussi de l'emplacement exact qu'il occupe ; elle rendra aisée la détermination du genre de lésions osseuses observées ; enfin, elle constituera un moyen de contrôle précieux pour s'assurer qu'une fracture immobilisée dans un appareil est bien correctement réduite.

Il est loin d'être toujours facile, sans le secours de la radiologie, d'affirmer la présence d'une balle ou d'un éclat d'obus dans les tissus. Certes, la constatation d'un orifice de sortie témoigne le plus souvent en faveur de l'absence de projectile, mais l'identification des orifices est quelquefois délicate : en effet, avec les projectiles modernes, les plaies d'entrée et de sortie sont souvent comparables et bien des fois le blessé est seul capable d'en indiquer la nature exacte. D'autre part, l'orifice de sortie se trouve fréquemment, dans les blessures en enfilade, très éloigné de l'orifice d'entrée, et le chirurgien est conduit à se demander s'il s'agit de deux plaies produites par un même projectile ou par des projectiles différents. Dans d'autres cas, on constate deux orifices, l'un d'entrée et l'autre de sortie, et l'on est tenté d'admettre la libération du trajet ; cependant il n'en est rien : c'est que la balle du fusil laisse parfois à l'intérieur des tissus l'un de ses éléments, chemise en métal mou ou noyau en plomb durci, tandis que la balle de shrapnel abandonne volontiers des débris de plomb. Ailleurs, le projectile entraîne avec lui des fragments osseux ou des pièces de l'équipement qui pourraient demeurer ignorés sans le secours de la radiologie. A l'hôpital de base de Prevezza (Epire), on montrait comme type de balle dum-dum une petite couronne de métal trouvée dans l'épaisseur de la masse lombaire. Ce débris métallique n'était autre chose qu'un bouton d'uniforme, dont la partie médiale avait été perforée par une balle. La balle était sortie des tissus, entraînant le centre du bouton ; la couronne seule était demeurée.

La nature et la forme du projectile sont intéressantes à connaître : les balles déformées, les balles de shrapnel et les éclats d'obus déterminent des plaies plus volontiers suppurantes que les balles de fusil restées intactes. Il convient d'en tenir compte lorsque se pose la question de l'évacuation à longue distance d'un blessé.

La détermination de l'emplacement exact d'un corps étranger ne peut souvent être obtenue qu'à l'aide de la radiologie. Le fait est presque constant dans les plaies pénétrantes du crâne, de la poitrine, de l'abdomen, et des grandes articulations. Il est loin d'être rare dans les blessures non cavitaires ; c'est que, sous l'influence de la pesanteur et des actions musculaires, le projectile chemine dans les tissus, dans la direction imposée par les aponévroses,



Le blessé se plaignait de souffrir d'une balle restée dans son corps. Après radioscopie, on a extrait la balle le 12 janvier (fig. 2).

et qu'il est rencontré parfois assez loin du trajet initial parcouru par lui.

L'importance des lésions osseuses provoquées par un projectile n'est pas toujours d'appréciation

VARIÉTÉS *(Suite)*

aisée. L'emploi des rayons X permet de voir s'il s'agit d'une simple contusion, d'un enclavement, d'une gouttière, d'une perforation ou d'une tunnellisation,



Blessé à Savandapero le 9 octobre 1912. Balle à la partie postérieure du talon ; le 18 novembre, extraction de la balle, Sortie le 9 janvier 1913.

d'une fracture simple ou d'une fracture esquilleuse à grands ou petits fragments ; il permet aussi de préciser le groupement ou la dissémination des esquilles.

Enfin la radiologie sera l'auxiliaire précieux du chirurgien pour l'immobilisation des fractures. Grâce à elle, il sera possible, après l'application d'un appareil contentif, de se rendre compte de la qualité de la réduction. Combien d'hommes sont restés infirmes le restant de leurs jours, qui ont été évacués, munis d'un appareil plâtré, avec une fracture vicieusement réduite, parce que non soumise au contrôle de la radiologie?

***

Les avantages considérables qu'est appelée à retirer la chirurgie de guerre de l'utilisation des rayons X n'ont pas échappé aux différents corps de santé, et actuellement la plupart des armées européennes disposent d'appareils de radiologie dans leurs approvisionnements de réserve de guerre.

Cependant les services de santé des armées bulgare, serbe et grecque paraissent en avoir été démunis tout au moins pendant la première période de la guerre balkanique. Nulle part, en effet, en Thrace, en Macédoine ou en Épire, je n'ai rencontré de formations sanitaires pourvues de laboratoires de radiologie. Dans la suite, toutefois, le service de santé de l'armée grecque, si excellemment dirigé par M. le médecin-principal ARNAUD, de la Mission militaire française, était parvenu à se procurer en France une voiture de radiologie de campagne construite sur les indications du Dr LESAGE, la même qui a obtenu récemment au Congrès de Washington le Grand Prix Maria Féodorowna. Elle rendit, sous Janina, les plus grands services.

Par contre, dans certains hôpitaux des grands centres hospitaliers de la zone de l'intérieur, j'ai constaté l'existence d'installations radiologiques parfois très complètes, qui étaient mises éventuellement à la disposition des chirurgiens des établissements voisins, à Belgrade, à Sofia, à Philippopoli, à Salonique, à Athènes, etc.

***

Les laboratoires de radiologie, nous l'avons vu, sont indispensables aux formations sanitaires mobilisées ; mais de suite deux questions se posent et appellent une solution :

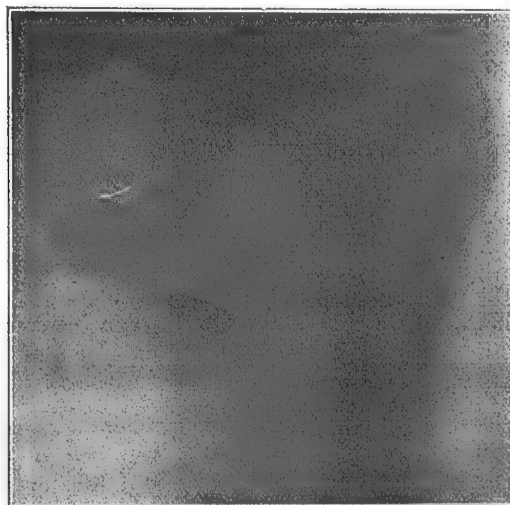
Quelles sont, parmi les formations sanitaires, celles qu'il convient de pourvoir de laboratoires de radiologie?

Quelles sont les conditions optima à remplir par ces laboratoires?

La solution de la première de ces deux questions ne saurait être obtenue sans fixer au préalable les données du problème.

Dans l'armée française, trois organes essentiels jalonnent les étapes d'un blessé : le poste de secours, l'ambulance, et l'hôpital d'évacuation.

Au poste de secours, organe sanitaire des corps de troupe, les blessés tombés sur le champ de bataille trouvent des secours d'urgence, complémentaires de ceux qui ont pu leur être donnés, par les antennes



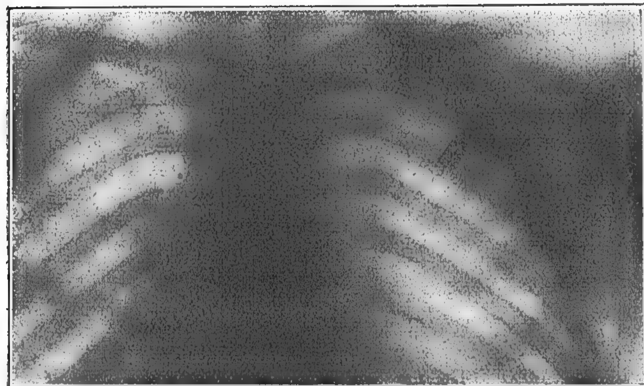
Plaie de fesse gauche : balle restée dans la cuisse.

du service de santé régimentaire, soit sur la ligne de feu, soit à son voisinage immédiat, dans les refuges de blessés.

VARIÉTÉS *(Suite)*

L'ambulance reçoit les hommes grièvement atteints en provenance des postes de secours et éventuellement du front. Installée hors de la portée de l'artillerie adverse, elle constitue la formation véritablement chirurgicale de la zone de l'avant. Après une bataille, un certain nombre d'ambulances s'immobilisent et complètent leurs ressources en matériel par l'adjonction d'une section d'hospitalisation ; elles se trouvent ainsi en mesure de recevoir des formations sanitaires voisines, désignées pour suivre le mouvement en avant des troupes, les blessés qui ne sont pas en état de supporter les fatigues d'un transport sur l'arrière.

L'hôpital d'évacuation procède, à l'arrière, soit à la tête d'étapes, soit à la gare origine d'étapes, soit enfin à la gare régulatrice, au tri des malades et blessés provenant de l'avant, conserve et traite ceux d'entre eux qui sont susceptibles de reprendre rapidement du service ou qui sont jugés inévacuables, assure enfin les évacuations sur les hôpitaux de l'intérieur, au moyen des trains sanitaires et éventuellement des convois par route ou par voie d'eau.



Balle dans le thorax, plaie par shrapnell. La balle s'est logée dans la plèvre.

Ces données sommaires étant rappelées, il importe de se demander dans quelles conditions peuvent être mis à profit les renseignements de la radiologie.

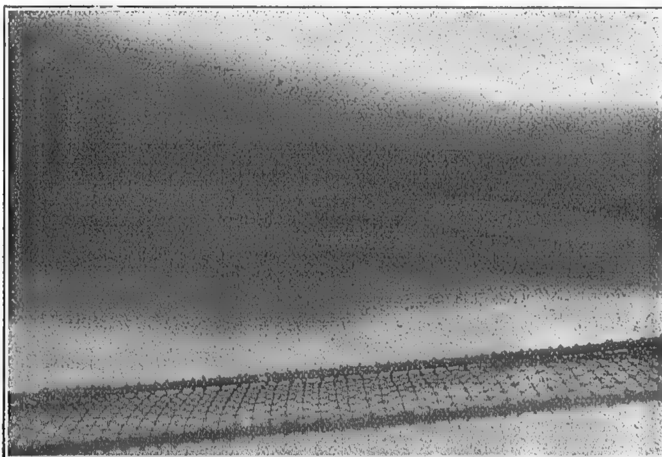
Ce ne saurait être au poste de secours, installé à proximité du terrain de la lutte, en plein champ, à l'abri derrière un bois, un talus, etc. C'est là d'ailleurs un simple organe de secours d'urgence, appelé à subir les vicissitudes du combat et dont l'action chirurgicale, cependant très active, se réduit en principe à l'application de pansements ou d'appareils contentifs de fortune.

L'ambulance est, il est vrai, mieux installée, hors de la portée du feu de l'ennemi, dans une ferme, une usine, un château, etc. ; mais pendant le combat, l'afflux considérable de blessés ne lui laissera pas le temps de procéder à des examens radiologiques. Après le combat, elle devra se hâter de se libérer, pour se trouver en mesure de suivre le mouvement en avant des troupes auxquelles elle est affectée.

Il n'en sera pas de même pour les ambulances immobilisées. Celles-ci, après la bataille et la marche en avant de l'armée, seront laissées sur le champ de bataille en vue d'assurer le traitement des blessés inévacuables. Elles fonctionneront dès lors comme de véritables hôpitaux sédentaires, jusqu'au moment où, par le jeu des évacuations judicieusement conduites, elles seront elles-mêmes parvenues à se libérer à leur tour.

Le groupement de plusieurs ambulances immobilisées forme avec les hôpitaux du pays les grands centres hospitaliers de la zone des étapes prévus par le règlement. C'est dans ces grands secteurs d'hospitalisation, c'est aussi dans les grandes agglomérations urbaines de la zone de l'arrière aptes à recevoir de nombreux blessés, c'est enfin dans l'important secteur hospitalier du commandement de gare régulatrice, dont le noyau est formé par l'hôpital d'évacuation, que les laboratoires de radiologie sont certainement appelés à rendre les plus grands services.

Mais convient-il de doter chaque ambulance d'un matériel de cette nature, pour la raison qu'elle peut être appelée à s'immobiliser? Ce serait alourdir beaucoup une formation dont un des principaux avantages réside dans sa légèreté, propice aux faciles déplacements corrélatifs des mouvements de



Blessé à Bironi le 18 décembre 1912. Plaie par shrapnell de l'avant-bras gauche et fracture du cubitus. Après incision, on a enlevé les esquilles. Sorti guéri le 19 décembre 1913.

VARIÉTÉS *(Suite)*

troupe. Il semble, d'ailleurs, difficile de pouvoir rencontrer pour un aussi grand nombre de formations une quantité suffisante de médecins spécialisés dans les recherches radiologiques. Au surplus, le nombre d'examens de cet ordre à effectuer dans une ambulance, même immobilisée, paraît insuffisant pour légitimer l'affectation en propre à chacune d'elles d'un médecin et d'un mécanicien.

Pour tous ces motifs, on est amené à concevoir de la façon suivante l'organisation et le fonctionnement d'un service radiologique en campagne. La réserve de matériel sanitaire d'armée ou la station magasin est à doter d'un laboratoire de radiologie par corps d'armée entrant dans la composition de l'armée. Lorsque, après une bataille, un grand centre hospitalier serait formé, un de ces laboratoires serait mis à sa disposition. Tous les jours, ou deux ou trois fois par semaine, le laboratoire ferait la tournée des différentes formations sanitaires du secteur.

Cette conception exige, on le conçoit, un laboratoire de radiologie d'un type spécial, et ceci nous amène à envisager la deuxième question posée plus haut, à savoir les conditions optima à remplir par ce laboratoire.

Un laboratoire de radiologie de campagne doit être formé d'éléments particulièrement robustes, parce qu'appelés à être soumis aux plus dures fatigues. Il importe, d'autre part, que son mécanisme soit aussi simple que possible pour en rendre plus aisées les manipulations et plus faciles les réparations, à l'aide des seuls moyens du bord. Enfin ses parties constituantes doivent pouvoir être soigneusement emballées, sous le plus faible volume, en vue du chargement sur voiture. Celle-ci devra être de préférence un véhicule automobile, le seul apte par sa vitesse à effectuer la tournée journalière de toutes les formations sanitaires d'un secteur.

On est ainsi conduit naturellement à envisager la constitution de laboratoires automobiles de radiologie. Pendant les arrêts de la voiture, le moteur de celle-ci actionne à l'aide d'une simple transmission la dynamo de l'appareil. Toutes les questions de logement du moteur, d'emballage du matériel, de transport, d'échappement des gaz de combustion, de bruit se trouvent ainsi immédiatement résolues. Le moteur reste au dehors, des câbles de longueur appropriée permettant de mettre la dynamo en relation avec les appareils de radiologie installés auprès du blessé.

A un examen superficiel, cette conception de l'organisation du service de radiologie en campagne semble exiger des dépenses de première mise importantes. Il n'en est rien : le matériel de radiologie est susceptible d'être utilisé, en temps de paix, dans les hôpitaux militaires. Quant à la voiture, elle peut être l'une quelconque de nos ambulances automobiles de garnison ; il suffit pour cela qu'elles soient pourvues, lors de leur construction, d'une dynamo placée sous le siège du conducteur.

L'accouplement des deux éléments serait rapidement réalisé à la mobilisation.

Le laboratoire de radiologie en campagne doit être surtout apte aux examens radioscopiques. Dans les formations sanitaires en action, le grand nombre de blessés à examiner impose une grande rapidité d'opération. La prise de clichés radiographiques, le développement de ceux-ci, exigeraient un temps considérable, d'autant plus que pour s'assurer de l'emplacement exact d'un projectile dans les tissus, des conditions de réduction d'une fracture, il est indispensable, le plus souvent, de prendre deux épreuves, dans des plans perpendiculaires. Et puis, le transport de nombreuses plaques photographiques n'irait pas sans grands aléas en campagne.

Pour toutes ces raisons, l'examen à l'écran apparaît comme le seul réellement pratique et susceptible de faire face à tous les besoins. Mais cela implique certaines conditions dans l'organisation du laboratoire. Il sera nécessaire, en effet, de disposer d'une ampoule donnant au moins 5 à 6 milliampères, et d'une dureté suffisante pour la traversée des parties les plus épaisses de l'économie, au besoin sous pansement ou appareil plâtré. Or, pour obtenir 5 à 6 milliampères dans une ampoule, sous 18 centimètres d'étincelle équivalente, il faut produire au primaire au moins 15 ampères sous 110 volts, c'est-à-dire disposer d'une puissance minima de 3 chevaux. C'est là un nouveau motif en faveur du laboratoire automobile de radiologie ; cette force réduite est, en effet, toujours disponible, dans les meilleures conditions de fonctionnement en ralenti, sur un moteur de voiture automobile.

(1) Nous apprenons d'ailleurs que, sur les conseils du médecin major Arnaud, le ministre de la guerre de Grèce a commandé à la maison Gaiffe deux laboratoires complets de radiologie avec groupe électrogène du type adopté par le ministère de la guerre français.

Le gouvernement roumain a eu également à sa disposition une voiture radiologique complètement équipée par la maison Gaiffe, comportant un groupe électrogène de 8 kilowatts et avec contact tournant portatif.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

LA CULTURE PHYSIQUE IL Y A UN SIÈCLE
LE GYMNASE DU COLONEL AMOROS

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major

La conscience d'un péril national réveille et porte au paroxysme le sentiment patriotique. Nous l'avons constaté une fois de plus tout récemment en France.

Le peuple qui se croit menacé veut une armée forte : il lui faut des soldats vigoureux. Les nations belliqueuses ou simplement celles qui craignent ou préparent la guerre sont ainsi amenées à encourager la « culture physique ». C'est alors que l'on voit se développer le culte de la force, et de l'énergie corporelle : les champions du « noble art », les athlètes complets — ou presque — sont les hommes du jour.

Et comme tout se tient et que les grandes causes sont capables de produire de petits effets, la bourgeoise qui suit la mode — en matière d'hygiène — abandonne les régimes débilitants qu'elle suivait aux « âges intellectuels ». Elle se met à boire du vin, les pâtes alimentaires qu'elle grignotait tristement au temps du pacifisme font place dans son assiette au rôti attaqué d'un robuste appétit. Bientôt la femme fluette ne sera plus au goût du jour, et si l'on n'affiche pas encore des formes de dompteuse replète on prend déjà du ventre. Geste noble et plein de promesses pour l'avenir de la nation ! Hélas le ventre est postiche, mais l'intention y est.

Me voici entraîné loin de mon sujet. La culture physique, pour les causes notées plus haut et peut-être pour d'autres encore, est à la mode en France au début du XXe siècle. Pendant toute la dernière moitié du XIXe, elle avait été généralement délaissée et beaucoup de gens s'imaginent que le mouvement actuel est absolument nouveau chez nous. C'est une erreur. Il y eut au début du XIXe siècle une intéressante tentative. La gymnastique fut un moment remise en honneur. De grands personnages et, ce qui vaut mieux, de grands esprits — je suis bien loin de dire que l'un exclut l'autre, s'occupèrent de ces essais, les favorisèrent. Le *Gymnase normal militaire et civil* du colonel Amoros eut son heure de gloire.

Le mouvement était général en Europe vers 1810. Les Saxons et les Prussiens, préoccupés dès l'aube du siècle de la revanche d'Iéna, ouvraient de nombreux gymnases où les méthodes du fameux Jahn étaient appliquées.

A la même époque, l'idée s'implantait un peu partout, sous l'influence de Rousseau et du célèbre pédagogue suisse Pestalozzi, qu'il fallait soigner l'éducation physique de l'enfant autant que l'intellectuelle. L'Allemagne, la Suisse, la Suède, puis le Danemark, la Russie, enfin l'Angleterre encourageaient la création d'écoles de gymnastique. En Espagne, le colonel Amoros élevait un vaste gymnase.

Le colonel Amoros connut des fortunes diverses, il suivit jusqu'en 1795 la carrière des armes, puis devint gouverneur de l'infant François de Paule. Il fut intendant de la police, ministre de l'Intérieur et sous le règne de Joseph Bonaparte, gouverneur de plusieurs provinces. En 1814, après la révolution, il fut exilé, passa en France et se fit naturaliser.

Dès lors, il s'efforça de donner aux citoyens de sa nouvelle patrie l'amour de la gymnastique, et fonda à Paris le gymnase normal militaire et civil. L'homme paraît un ardent et un sincère. Il a souvent l'air d'un quémandeur, et ses traités, ses opuscules ressemblent un peu à des prospectus. Au total, l'on devine un honnête homme, et s'il sollicita ce fut plutôt pour son idée et son œuvre que pour lui-même. Quelles étaient les méthodes de la gymnastique amorosienne, quelle fut l'opinion des médecins sur cette nouveauté de jadis?

***

Les rapports des différentes commissions désignées par les ministres pour apprécier la valeur et l'utilité de la fondation d'Amoros sont détaillés, et nous permettent d'évoquer une séance au Gymnase normal de la place Dupleix tout comme si nous y avions assisté.

Le colonel a deux buts également salutaires. Il faut « rendre les élèves adroits, hardis, utiliser leurs récréations en facilitant le développement de toutes leurs qualités physiques.

« On s'applique aussi à leur donner de l'élévation dans l'âme, de l'énergie dans le malheur et de la noblesse dans le caractère ».

La leçon commence. Les élèves sont mis sur un rang à distance convenable, des ceintures sont distribuées. M. Amoros démontre et fait exécuter des « mouvements élémentaires des extrémités supérieures et inférieures, applicables au maniement des armes et à la natation ». La troupe est alors formée en colonne, et mise en marche en cadence. Les élèves chantent. Et le choix de ces chants montre combien M. Amoros se souciait de donner aux élèves l'amour du travail, du courage, de la patrie, du Prince. Je vais en citer quelques-uns. Malheureusement je n'en ai pas retrouvé la musique que M. Amoros avait fait faire tout exprès et qui était en vente alors « au Gymnase, place Dupleix, entre la barrière de Grenelle et le Champ de Mars et chez M. Amoros rue de Surenne, no 6 ».

Voici les paroles de quelques-uns de ces chants. Le premier est à la gloire de la Justice :

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

La justice est des Rois le plus noble partage
Elle est de leur grandeur le plus ferme soutien :
Par elle ils sont de Dieu la véritable image,
Et leurs autres vertus sans elle ne sont rien.

Celui-ci vante l'amour de la patrie :

Qui chérit la patrie est esclave des lois ;
Des magistrats, des chefs il respecte les droits ;
Dans les arts de la paix il cherche la victoire,
Et sait, dans les combats, s'immoler à la gloire.

Il y a comme cela tout un choix d'excellents conseils, sinon de très bons vers. Mais je ne citerai que ceux-là, je craindrais d'abuser.

En entendant toutes ces jeunes voix glorifier en cadence la bonté, la vertu, le patriotisme, le dévouement, etc., tous les visiteurs étaient transportés d'aise, et vous pensez le profit moral que les élèves tiraient de ces agréables leçons. Mais c'est surtout à marquer la cadence des exercices que les chants étaient destinés.

La gymnastique d'Amoros se rapproche par plus d'un point des méthodes modernes qui s'honorent à tort ou à raison de l'épithète de « naturelles ». « Les élèves divisés en diverses classes suivant leur force, leur âge, leur adresse et leur agilité, sont mis deux à deux, l'un vis-à-vis de l'autre et chaque couple s'emparant de deux bâtons liés par une corde s'assied et dans cette posture, pieds contre pieds, à un signal donné tous font effort pour rester possesseurs des bâtons.... Afin d'assortir convenablement les forces, chaque élève a été essayé préalablement au dynamomètre qui indique assez exactement les rapports des forces de pression, d'impulsion, de choc, de tirage, de portage. L'exercice des bâtons fortifie les muscles des cuisses, des jambes et des bras ; il développe chez les individus la force des reins et l'usage qu'on peut faire des mains » (1).

Les enfants sont ensuite exercés à la course ; marchent sur un mât « d'abord incliné et fixe, puis horizontal et vacillant. » L'émulation est le seul aiguillon employé pour exciter les élèves à bien faire, et les moniteurs se bornent à conseiller dans les exercices difficiles sans jamais contraindre.

L'enfant, devenu plus agile, passe à des travaux plus ardus.

Il lui faut maintenant monter à une échelle droite, grimper au mât, à la perche, à la corde lisse, à la corde à nœuds, se soutenir à la force des poignets. Enfin il y a des séances de saut. Toutes les précautions sont prises pour parer aux accidents possibles, et dans son rapport le lieutenant-colonel Evain ne craint pas d'écrire : « Je pose en fait que les événements malheureux seront infiniment plus rares dans ces exercices que dans les jeux auxquels se livrent ordinairement les enfants entre eux ».

On comprend que cet établissement ainsi organisé et dirigé ait été l'objet des louanges de tous. Certains admirateurs fanatiques ont senti au retour de leur visite le souffle de la Muse venir les animer, et nous avons quelques « compositions poétiques » du genre de celle de M. Brès :

Le signal est donné. L'ardeur qui les entraîne
D'un pas harmonieux les guide dans l'arène.
Déjà plusieurs enfans par les mains suspendus,
Du poids de tout leur corps chargent leurs bras tendus.
Près du dynamomètre, une troupe bruyante
Mesure les degrés de sa force naissante :
L'instrument retentit sous leurs coups redoublés,
Et de leurs cris joyeux les échos sont troublés.

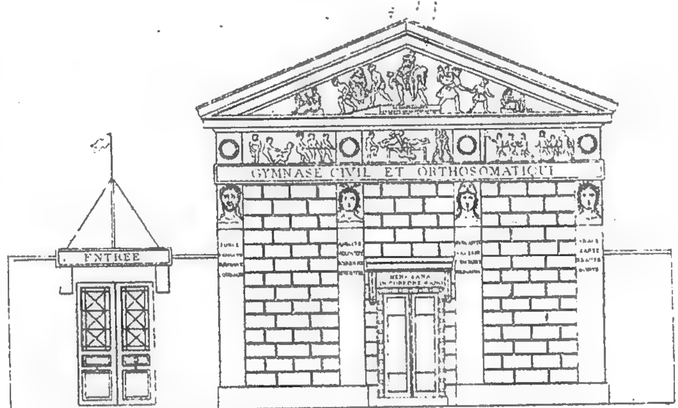
. . . .

L'un au haut d'une échelle essayant son adresse,
A travers les barreaux serpente avec souplesse ;
L'autre au sommet d'un mât sans effort arrivé,
Se repose gaîment sur ce trône élevé.
Tandis qu'un groupe au loin aime à suivre les traces
D'un nouveau Polyphème errant sur des échasses.

. . . .

Là courbés sous le poids d'une masse pesante,
Je les vois traverser une poutre tremblante,
Apprendre à dérober, par un sublime effort,
Un toit à l'incendie, un vieillard à la mort ;
A dompter les fléaux à force de prudence :
Ainsi l'homme pour l'homme est une Providence.
Amoros, c'est de vous qu'ils tiennent ce bienfait,
Le sage vous admire et regrette en secret
Que les jours écoulés de son adolescence
N'aient pu de vos talents recevoir l'influence.

Les médecins s'intéressèrent tout particulièrement à la gymnastique amorosienne. Bégin, dans le *Dictionnaire abrégé des Sciences médicales*, fait, à propos de la gymnastique médicale, un grand éloge de la méthode.



Façade du gymnase d'Amoros. (Collection G. Hartmann.)

« Elle a, écrit-il, le double résultat de fortifier en même temps que les forces physiques de l'homme, les organes de la respiration et de la voix et d'exciter les sentiments nobles ». Les exercices des bras, les

(1) Rapport au Ministère de la guerre du 17 juillet 1818.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

mouvements des jambes et des cuisses tels qu'ils sont pratiqués au gymnase de la place Dupleix lui paraissent capables de développer le système musculaire et la colonne dorsale, et il ajoute ces lignes qui surprendront peut-être les lecteurs d'aujourd'hui : « M. Amoros a banni avec raison de son gymnase le pugilat, ainsi que ces combats à coups de poing et à coups de pied, plus convenables à des barbares qu'à des peuples civilisés». Enfin Bégin attribue à la gymnastique, et particulièrement à la méthode amorosienne, le pouvoir de prévenir et de guérir chez les enfants « les habitudes vicieuses que l'excès de sensibilité des organes de la génération détermine trop souvent».

L'opinion de Tissot, « médecin, vice-président de la Société de médecine pratique de Paris, officier de l'Ordre de la Légion d'honneur», n'est pas moins favorable : « M. Amoros a ouvert la séance par un discours dans lequel il a savamment expliqué les vrais principes de la physiologie relative à son sujet, pour en faire l'application aux différents exercices du corps. Il a démontré avec raison que l'art gymnastique qu'il professe est, comme il l'avait énoncé précédemment à l'ouverture de son cours, la science raisonnée de nos mouvemens, de leurs rapports avec nos sens, notre intelligence, nos sentimens, nos mœurs et le développement de nos facultés.... Ces promenades en chantant agissent sur tout le corps ; et l'air agité en même temps par les organes vocaux, frappant plus fortement sur tout le système de l'économie animale, lui procure une influence salutaire ; mais le chant seul, qui met en action les muscles de la bouche et des parties voisines, présente des moyens utiles à l'éducation physique et morale de ces élèves».

Si nous en croyons Tissot, le rachitisme ne saurait résister à quelques bonnes séances chez Amoros, et le gymnase « pourrait être considéré à la fois comme militaire et médicinal».

Dans la *Liste des principales personnes qui ont approuvé ou protégé le gymnase normal*, nous trouvons beaucoup de médecins, et non des moindres : Bégin, Broussais, le baron Desgenettes, Esquirol, Portal, Piorry, pour ne citer que les plus célèbres.

Cette liste est longue ; le roi de France Louis XVIII est le premier de la série des protecteurs, le roi d'Espagne Charles IV, Monseigneur le duc d'Orléans et Mme la duchesse sont après lui; puis viennent les noms des princes qui ont « suivi les exercices» l'infant d'Espagne don François de Paule, le duc de Chartres, le duc de Nemours, le prince de Joinville ; puis toute la noblesse où les grands noms d'autrefois comme Montmorency et Mortemart se mêlent aux noms glorieux mais moins anciens d'Eckmühl, et d'Albuféra.

Et cependant, malgré de si flatteuses appréciations, malgré de si hauts appuis, M. Amoros gémit sur la tristesse du temps présent, sur sa pauvreté et surtout sur la piteuse installation du Gymnase normal. Il est vrai qu'il rêvait grandiose.

***

« Depuis l'an 1815 — écrit-il en 1821 — je me suis occupé de prouver la nécessité d'établir en France un bon système d'*éducation physique, gymnastique* et *morale* ; de proposer les moyens qu'on devait employer pour réussir et de lui consacrer les établissements ou gymnases que son importance réclame et mérite. J'ai indiqué à l'autorité et au public toutes les dispositions qui devaient servir à consolider cette institution et à la répandre....

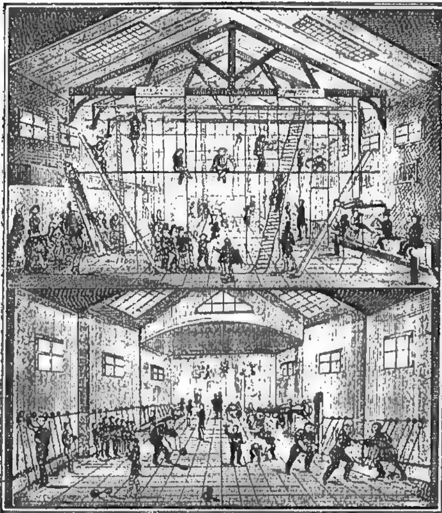
« Toutes les ressources que le gouvernement ou les particuliers ont mises à ma disposition depuis que j'ai commencé mes opérations, toutes ont été consacrées à cet établissement ; mais ces ressources sont restées tellement au-dessous des besoins qu'il n'est pas encore fondé, qu'il languit dès sa naissance malgré la concession d'un vaste local, place Dupleix, entre le Champ de Mars et la barrière de Grenelle et malgré les dépenses provisoires que le ministre de la guerre a fait faire à la direction du génie militaire de Paris».

Trop pauvre pour faire construire et aménager à ses frais le gymnase qu'il rêve, Amoros en est réduit à quémander. Le gymnase amorosien a trouvé un abri provisoire dans un bâtiment militaire que la bienveillance du ministre de la guerre a prêté « sous la condition expresse de ne porter aucun préjudice ni d'occasionner aucune dépense au département militaire». Mais les appareils, le local préparés pour exercer des hommes faits ne conviennent pas aux jeunes élèves ; il faudrait des « machines» appropriées aux âges divers. Pas d'argent pour les acheter ! La Ville de Paris, le comte de Chabrol, préfet du département de la Seine, en ont donné quelques-unes ; mais il faudrait bien plus !

Lisez ce triste exposé d'un homme convaincu qu'il offre à sa nouvelle patrie une méthode, un enseignement utile et fécond, et profondément déçu de ne point trouver l'appui matériel indispensable qu'il espère : « Il faut continuer à habiller les professeurs sans quoi ils ne travaillent pas et à leur accorder des émoluments pour ne pas les voir partir. Trois mille francs que le ministère de l'Intérieur a accordés au directeur sont insuffisants pour faire face à ses besoins les plus urgents, si nous réfléchissons que dans un petit canton de la Suisse, le professeur de gymnastique, purement physique et athlétique, jouit de quatre mille francs. Je ne

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

réclamerai pourtant pas une augmentation de solde parce que *je sais souffrir*; mais puisque tout le monde connaît ma position, mes sacrifices, mon désintéressement; que l'intérêt public ne peut jusqu'à ce moment être soutenu dans cette entreprise par l'intérêt particulier; que le produit des souscriptions n'offre pas assez de ressources; qu'il me soit permis de solliciter des secours pour les autres besoins de l'établissement. J'ai réclamé déjà au ministère, mais sa situation l'empêche de faire droit à mes demandes ». Comme l'on sent dans ces phrases douloureuses, l'homme éconduit, le « raseur » dont on s'est débarrassé par une formule commode et vague; on n'a pas même pris la peine de chercher un bon prétexte. Aussi par moments il s'irrite et élève un peu le ton : « L'Etat soutient le grand Opéra, le Manège et les courses de chevaux. Dira-t-on que mon Institution présente moins d'intérêt? Si on le



L'intérieur du gymnase d Amoros (Collection G. Hartmann).

dit, ce sera parce qu'on ne la connaît point». Mais il se heurte à la froideur générale dès qu'il s'agit d'ouvrir la bourse. L'Université qui devrait — à son avis et comme il a raison! — être la première à encourager sa tentative, est franchement hostile : « Les proviseurs semblent n'avoir qu'un seul objet en vue, celui d'avoir au concours le plus grand nombre de nominations. L'un d'entre eux, sans vouloir examiner si les avantages de mon système sont évidents ou non, sans avoir même visité mon Gymnase, me disait naïvement : « Nous n'avons pas besoin d'innovations, ni de gymnastique, nous n'avons besoin que du grec et du latin. — Hé bien! répliquai-je, vous ferez des hommes bien bornés, bien chétifs; bien malingres, bien vicieux ». Amoros va un peu loin cette fois. Chétifs peut-être, ceux qui n'ont fait que du grec et du latin, mais bornés, non certes, et les études classiques ont de tout temps donné des hommes à l'esprit large et éclairé, et d'une culture intellectuelle supérieure. Ceci dit en passant (et j'en profite pour exprimer à la nouvelle *Ligue des médecins humanistes* tout le bien que je pense de leur groupement), il faut excuser Amoros. Il vante sa marchandise, que l'on me permette cette triviale expression; c'est un travers commun à bien des marchands. Rien ne vaut la gymnastique amorosienne! L'État devrait arroser d'or cette précieuse plante, et la serre, le palais veux-je dire, qui l'abritera ne sera jamais assez somptueux.

Il demande un million, tout simplement, pour son « établissement ». Mauvais calcul, il effraie tout le monde et n'aboutit à rien.

Il lui faut un stade de mille pieds de long, un hippodrome pour les chevaux et les chars, un grand bassin pour la natation l'été, un autre pour l'hiver; un jeu de paume, un manège d'été et d'hiver, des salles pour l'escrime et les chants, un grand salon pour réunir toutes les classes... un autre salon pour placer les machines d'hiver, un amphithéâtre, des fontaines, des écuries, des habitations des employés, des vestiaires, des magasins, etc., etc. Il a beau affirmer que son plan est simple, que tout y est calculé avec la plus sévère économie, en 1825, le ministre de la Guerre efface le Gymnase normal du budget. La faible subvention jusque-là versée à Amoros est supprimée, au moment où, plein d'espoir, il exerçait non seulement ses jeunes élèves, mais encore les soldats et les pompiers que des chefs avertis avaient envoyés à son école. Il réclama, publia des résultats, des listes de protecteurs, obtint en 1826 la nomination d'une Commission de généraux chargés d'apprécier son enseignement. Ce fut tout.

Amoros avait eu le tort de naître un siècle trop tôt. Il n'intéressa pas l'opinion. Aujourd'hui il aurait trouvé son million sans peine et peut-être d'autres avec.

J'avoue que porté à l'ironie, au début de cette étude, et prêt à me moquer des chants civiques et moraux, et des poésies enflammées dédiées à Amoros, je me suis laissé peu à peu émouvoir par l'accent de conviction et la détresse de ce précurseur méconnu. Et ces quelques pages qui devaient être un compte rendu d'impartiale critique historique, sont un hommage à sa mémoire.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES FRAIS DE RADIOGRAPHIE DANS LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Par M. Adrien PEYTEL
Docteur en droit, Avocat à la Cour d'appel.

L'application de la loi de 1898 sur les accidents du travail exige une collaboration constante de la justice et de la médecine. Les allocations prévues par la loi en faveur de l'ouvrier blessé et les rentes qui lui sont attribuées ont, en effet, leur fondement dans les blessures, les diminutions de la capacité professionnelle ou les infirmités absolues qui ne peuvent être valablement appréciées que par des médecins dont le diagnostic et les prévisions servent de base aux décisions de justice, fixant les droits de l'accidenté.

En un mot, si le tribunal donne à la décision des médecins l'autorité de la chose jugée, c'est à ceux-ci qu'incombent les devoirs et les fonctions de l'élément de compétence, qui fournit aux juges la matière de son arrêt.

Dès le lendemain de l'accident, le médecin intervient et fournit un certificat d'origine, auquel succède le certificat de consolidation destiné à déterminer le point de départ des rentes et le terme du droit à l'indemnité de demi-salaire.

L'ouvrier blessé vient-il à guérir? C'est encore un certificat de médecin, qui fixera la date de reprise du travail.

Devant les tribunaux, quand l'ouvrier a demandé ou le paiement du demi-salaire ou l'allocation des rentes prévues par la loi, des expertises médicales sont indispensables pour fixer les droits du demandeur et justifier ses réclamations.

Bien mieux, le législateur a donné au médecin un rôle prépondérant, qui est destiné à assurer le bon fonctionnement de la loi, c'est-à-dire le pouvoir de poursuivre les abus et de démasquer les simulations, de servir d'arbitre entre les intérêts contraires du patron et de l'ouvrier et de remplir ainsi le rôle élevé de médiateur et de défenseur de la loi.

En revanche, la loi du 31 mars 1905, qui a modifié la loi de 1898, a mis les médecins choisis par la victime dans une situation plus favorable que celle de tous les autres collaborateurs de la justice.

Tandis que l'avocat et l'avoué, pour lesquels toutes les réclamations issues de cette loi sont des affaires d'assistance judiciaire, c'est-à-dire des procès sans aucun profit pécuniaire ni pour l'un ni pour l'autre, le législateur a donné aux médecins non seulement le droit de réclamer leurs honoraires, mais il leur a assuré un débiteur solvable afin d'éviter que le droit aux honoraires ne soit vain; le médecin a une action directe en paiement de ses honoraires contre le chef d'entreprise, ou contre la compagnie d'assurance qui les représente. Cette faveur, d'ailleurs justifiée de la loi, a été expliquée au Sénat dans la séance du 16 juin 1904 par le rôle prépondérant du médecin en cette matière.

« Considérez, disait M. Chovet, qu'en somme les médecins constituent la cheville ouvrière de la loi. Je voudrais bien savoir comment vous feriez une loi sur les accidents du travail sans leur intervention. »

Le médecin est donc payé, mais il ne l'est que suivant un tarif réduit qui a été fixé par arrêté ministériel du 30 septembre 1905 et connu sous le nom de tarif Dubief.

Ce tarif qui avait été accepté en transaction avec les tarifs Jeanne et Girondin, plus favorables au corps médical, détermine le prix de chaque intervention médicale. Il ne fixe pas des honoraires à forfait ni à l'abonnement mais bien à la visite, de telle sorte que chaque geste du médecin est prévu, tarifé et que la note d'honoraires que doit payer le patron n'est que l'addition de tous ces gestes suivant le tarif prévu.

Des omissions qui se justifiaient alors par le peu de pratique de certains traitements ont laissé hors de l'arrêté, entre autres actes, le massage et les radiographies.

C'est sur ce point qu'il nous faut insister aujourd'hui, afin de déterminer qui doit payer les radiographies nécessaires au traitement des accidentés du travail, et combien elles doivent être payées.

De l'utilité des radiographies.

Les dossiers d'accidents du travail que nous avons entre les mains au moment des procès contiennent pour la plupart des radiographies. Et il n'est pas besoin d'être grand clerc en ces matières pour constater que dans de nombreux cas elles étaient nécessaires pour fixer le diagnostic du médecin traitant ou pour rectifier son jugement en cas d'erreur. Dans un article paru dans le Bulletin de la Société de médecine légale (1911), on donne plusieurs exemples pour démontrer l'utilité de la radiographie.

Un blessé se trouvait depuis quinze jours dans un appareil plâtré pour fracture de l'avant-bras. Un médecin intervint qui conclut au défaut de fracture, disant qu'il n'y avait qu'une contusion simple. Le conflit fut résolu par une radiographie. Un autre blessé avait subi une suture de l'olécrane et pourtant il restait impotent. Le médecin traitant demanda à être éclairé, ne pouvant comprendre l'état de son malade. La radiographie montra qu'on avait négligé une fracture de la cupule radiale, qui déterminait une incapacité définitive.

Enfin, une fracture du péroné paraissait consolidée sans déformation importante et néanmoins le médecin avait un scrupule à conclure, devant les plaintes incessantes de son client. Il fut démontré par la radiographie qu'il existait une fracture de la partie postérieure de l'astragale, fracture qui modifiait dans de notables proportions le taux de l'incapacité.

D'ailleurs, la démonstration de l'utilité des radiographies en matière d'accident du travail ne peut être aujourd'hui discutée sérieusement : la pratique de chaque jour s'étant jointe à la théorie pour confirmer son caractère indispensable dans certains cas.

Pourtant le tarif Dubief oublia d'en parler, ce qui amena un conflit que la jurisprudence mit six ans à résoudre. En l'absence d'un texte on ne savait si le patron devait payer les frais de radiographie.

Qui doit payer les radiographies?

Pendant les premières années, les justices de paix et les tribunaux de première instance furent à peu près unanimes à reconnaître que le patron n'avait pas à solder ces frais. Le raisonnement était simple : le chef d'entreprise ne devant payer au médecin choisi par le blessé que les frais tarifés par l'arrêté du 30 septembre 1905, et les frais de radiographie n'étant ni prévus, ni tarifés par cet arrêté, on en concluait, nécessairement, que le patron n'avait pas à les payer (Tribunal de la Seine, 21 mars 1910. — Recueil des accidents du travail Villetard de Prunières, 1910, p. 28).

Néanmoins on cite quelques jugements qui avaient déjà admis que le tarif Dubief était simplement énonciatif, et qu'il ne limitait pas le droit d'appréciation des tribunaux.

Un jugement du tribunal d'Alais, du 8 avril 1911, décidait que le chef d'entreprise devait payer au médecin tous les frais nécessaires au traitement, qu'ils fussent ou non prévus à l'arrêté :

« Attendu, disait-il, que l'arrêté de 1905 n'a pas entendu limiter le nombre des interventions médicales et chirur-

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

gicales, mais simplement tarifer celles qui, à l'*époque de sa confection*, étaient d'application courante ;

« Qu'on comprend aisément que le tarif soit muet sur la radiographie, puisqu'au moment de sa promulgation *ce précieux moyen d'investigation scientifique n'était, en somme, pas encore sorti de la période des expériences de laboratoire.* »

On cite également un jugement du tribunal de paix du 18e arrondissement de Paris, du 28 février 1908 (Villetard de Prunières, t. IX, p. 290), qui décide que le prix des radiographies doit être payé par le patron et fixé selon l'appréciation du juge.

Cette jurisprudence indécise a été fixée par un arrêt de la Chambre civile de la cour de cassation du 16 mai 1911 (*Gazette du palais*, 1911-1-6521. Recueil des accidents du travail 1911, p. 108). Cet arrêt a été rendu au sujet de frais de massage, mais la généralité de ses termes a permis de l'appliquer en matière de radiographie.

La cour décide que le tarif des frais médicaux et pharmaceutiques établi par l'arrêté du 30 septembre 1905 ne s'applique qu'aux honoraires du médecin et au prix des médicaments fournis par le pharmacien, choisis l'un et l'autre par la victime de l'accident du travail.

Puis envisageant notre problème, il continue :

« Attendu que *toutes* les dépenses *nécessitées par le traitement du blessé* doivent demeurer à la *charge* du chef d'entreprise ;

« Qu'il appartient au juge du fond d'en fixer souverainement le montant lorsqu'elles ne sont pas prévues au tarif par l'arrêté ministériel « tarif Dubief. »

« Attendu que, pour refuser à X..., victime d'un accident du travail, le paiement des sommes qui lui étaient réclamées pour massages et pour bains, le jugement attaqué, sans contester que ces massages et ces bains aient été ordonnés par le médecin et aient été nécessaires au traitement, s'appuie uniquement sur ce que les massages *ne figurent au tarif des honoraires des médecins que s'ils sont opérés par le médecin traitant*, ce qui n'éta pas le cas de l'espèce ; et sur ce que les bains ne *figurent pas au tarif des frais pharmaceutiques* ; qu'en statuant ainsi, il n'a pas légalement justifié sa décision et a, par suite, violé l'article sus-visé ».

Cet arrêt est relativement récent et on conçoit que depuis lors il n'existe que peu de décisions en appliquant les principes. Cependant il nous faut signaler un jugement du tribunal civil de Grenoble, du 8 février 1912 (*Recueil de Grenoble*, 1912, p. 76), qui affirme les deux réserves qu'on découvre déjà dans l'arrêt de cassation et qui sont ici plus nettement formulées.

Toutes les dépenses nécessitées par le traitement de la victime d'un accident du travail sont à la charge du chef d'entreprise. Tel est le principe établi par l'arrêt du 16 mai et appliqué par notre jugement; mais il ajoute :

« Sauf au juge, suivant les circonstances de fait, à admettre ou à écarter la demande, conformément au droit commun, et à fixer lui-même le montant de la dépense médicale ou pharmaceutique, si elle n'est pas prévue par le tarif établi par l'arrêté ministériel du 30 septembre 1905 sur le fond. »

Le jugement de Grenoble admet que l'examen radiographique, bien qu'il ne soit pas lui-même un moyen curatif, doive être compris dans les frais médicaux et pharmaceutiques, « s'il a été jugé nécessaire par le médecin traitant pour l'éclairer, c'est-à-dire s'il a été nécessité par le traitement du blessé. » Par conséquent, le principe, c'est le paiement des radiographies par le patron, mais celui-ci ne peut y être astreint qu'à deux conditions. Il faut : 1° que la radiographie ait été nécessitée « par le traitement du blessé », c'est-à-dire que cette dépense soit « justifiée par les circonstances de fait » ; 2° Que le juge du fond fixe « souverainement le montant de la radiographie » et qu'il apprécie lui-même le prix des dépenses auxquelles le patron doit être condamné. De ce double principe, découlent deux conséquences qui sont à la base de tous les jugements récents, relatifs aux réclamations d'honoraires, au sujet de la radiographie.

La radiographie doit être nécessitée par le traitement.

Devant les juges de paix, les chefs d'entreprise ou les compagnies d'assurances s'opposent parfois au paiement des honoraires des radiologistes, en prétendant que la radiographie était inutile et qu'elle n'a été ordonnée par le médecin que pour majorer sa note d'honoraires et rattraper par le nombre des interventions les réductions imposées par le tarif Dubief.

Ne prenons pas parti dans ce débat, mais exposons les deux thèses en fait, car c'est le seul moyen de faire œuvre utile et de fournir au corps médical des renseignements profitables, parce que impartiaux. Que certains patrons mus par le souci plus impérieux de l'économie que de l'équité nient, dans certains cas, la nécessité de la radiographie, ce n'est pas douteux. Mais d'autre part, on ne peut nier que certains médecins abusent des accidents du travail pour aggraver la situation du patron et que les radiographies ne présentent parfois d'intérêt que pour le médecin qui s'en est chargé.

Ces derniers médecins, que nous connaissons pour les avoir rencontrés dans les chambres correctionnelles où les ont amenés les manœuvres qu'ils employaient pour attirer chez eux les ouvriers blessés, à l'aide de primes et de collusions immorales, sont « une infime minorité de brebis galeuses du corps médical », comme le disait le Dr Brouardel à la commission du Sénat.

Néanmoins ils existent, et il en est qui malheureusement ont pris l'habitude, même en dehors de toute complicité délictueuse, de commettre de petits dols et des abus minimes, qui, en raison de leur peu d'importance, ne suscitent pas de procès, mais qui constituent par leur répétition une pratique infiniment immorale.

Les discussions relatives à l'utilité de la radiographie ne sont glorieuses pour personne et il serait à souhaiter qu'elles puissent cesser, soit que le patron accuse à tort le médecin de majorations inexistantes soit que celui-ci semble profiter sans mesure de la situation du blessé. En tout cas, un moyen qui serait peut-être le plus simple pour éviter ces conflits consisterait pour le médecin traitant dans un accord préalable avec le représentant du patron.

D'autre part, les chefs d'entreprise proposeraient, dit-on, d'abandonner toute contestation sur l'utilité de la radiographie, si le médecin traitant les avertissait cinq jours avant l'opération par lettre recommandée.

Mais ces solutions sont pour l'avenir, et actuellement la jurisprudence accorde au juge du fond le droit de décider de l'utilité de la radiographie et de débouter le médecin de ses demandes d'honoraires à ce sujet, s'il est démontré à l'audience que ces mesures étaient inutiles au malade et faites en fraude de la loi.

Le prix des radiographies.

Arrivons à la seconde réserve de la jurisprudence : l'arrêt de la cour de cassation donne aux juges le droit de fixer souverainement le montant des dépenses nécessitées par le traitement du blessé. C'est dire qu'il n'existe pas de tarif officiel relatif au prix des radiographies.

Le juge est en ces matières le souverain maître de la

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

question et comme il n'est lié par aucun barème, on ne peut prévoir la solution qu'il donnera dans des cas différents, ni fournir par avance un aperçu mensonger et qui serait contredit par des jugements ultérieurs. Tout ce qu'on peut faire, c'est souhaiter de voir le prix des radiographies tarifé au plus tôt, afin d'éviter que les médecins obtiennent des prix différents suivant qu'ils se présenteraient devant un juge ou devant un autre, sans autre raison que le bon plaisir des uns et l'esprit chagrin des autres.

Les solutions que nous avons pu recueillir ne sont pas motivées et elles n'ont pas lieu de l'être, puisque le magistrat a un pouvoir absolu d'appréciation. On ne peut donc en tirer de règles générales ni raisonner par comparaison, ni même préjuger de ce que l'un a fait pour prévoir ce que l'autre fera. De plus, dans la plupart des cas, le juge de paix désigne un expert pour trancher la question, et le prix auquel il s'arrête est un honoraire transactionnel qui n'a par conséquent aucune valeur au point de vue jurisprusdentiel. C'est ainsi que devant le juge de paix de Courbevoie, le 8 novembre 1904, un médecin réclamait 20 francs pour une radioscopie du genou et 100 francs pour pour deux radiographies de la même région. Le juge désigna un expert qui, par transaction, proposa le chiffre de 15 francs pour la radioscopie du genou, et 80 francs pour les deux radiographies. Les 95 francs furent accordés au médecin, mais on ne peut en conclure que la radiographie du genou vaille 40 francs.

A Grenoble, le tribunal fixa pour une radiographie de l'épaule, le 8 février 1912, les honoraires du médecin à 50 francs.

Au VIIIe arrondissement de Paris, un médecin réclamait 43 fr. 75 pour radiographie de l'avant-bras en deux positions. Il les obtint. Quant aux radiographies du poignet, elles ont été fixées par le tribunal de paix de Noisy-le-Sec, le 30 décembre 1908, à 25 francs chacune et par le juge de paix du Ve arrondissement, le 21 février 1913, à 35 francs, pour deux radiographies du même poignet sur la base du tarif établi par le syndicat des médecins électrologistes et radiologistes.

Pour la radiographie des deux mains, le tribunal de paix d'Argenteuil, le 5 août 1908, a accordé 30 francs, en fondant sa décision sur le tarif de 20 francs par main et une diminution de 50 p. 100 pour la seconde.

Enfin la radiographie de la jambe a été fixée à 90 francs pour deux radiographies, en deux positions chacune, par le tribunal de paix de Nîmes, du 30 juin 1910.

Sur ces quelques décisions, et d'autres qui, prises en transaction, n'offrent aucun intérêt, au point de vue général, il est impossible d'établir un tarif, qui répondrait à la vérité de demain. Ce sont des exemples, que nous pouvons donner, et rien de plus, des exemples qui n'ont pas le caractère de précédents et qui n'engagent en rien les autres tribunaux. De plus, le nombre de ces décisions est trop restreint pour en faire un tableau ayant un intérêt pratique.

Il nous paraît, au contraire, plus intéressant de donner deux tarifs différents, qui pourront être comparés avec profit. D'une part, le syndicat général des médecins français, électrologistes et radiologistes a établi un tarif pour les radiographies, et ce document peut servir de renseignement, tant pour les plaideurs que pour les juges. Ce sont les prix fixés par la corporation elle-même.

Il ne faut pas oublier cependant que les tarifs des syndicats n'ont aucun caractère obligatoire, qu'ils doivent être considérés comme des barèmes officieux et que ce sont simplement des sources de renseignements auxquelles le juge est libre de ne pas puiser.

Nous avons déjà indiqué dans le numéro de *Paris Médical* du 29 juin 1912, relatif à un arrêt de Limoges du 8 juillet 1910 (Dalloz, 1912-2-92), la jurisprudence qui n'accorde aux tarifs des syndicats aucun caractère obligatoire. C'est sous ces réserves que nous donnons le tarif de ce syndicat, que le juge peut suivre mais qu'il n'est pas tenu d'observer :

	fr.		fr.
Main	20	Épaule	50
Poignet	20	Maxillaire inf. et dents	50
Avant-bras	25	Hanche	60
Coude	30	Tête	75
Genou	40	Thorax	75
Bras	40	Colonne vertébrale	100
Jambe	40	Bassin ou organes abdominaux	100
Cuisse	45		

Ce tarif est ce qu'on pourrait appeler un recueil de prix « en demande » sur lequel les juges peuvent baser leurs décisions, ou qu'ils peuvent réduire.

Nous nous sommes préoccupés également, dans le but de fournir aux médecins tous les renseignements qui nous ont paru utiles, de trouver un tarif en réponse, c'est-à-dire un barème qui serait accepté par les chefs d'entreprise et les compagnies d'assurances, sans discussion et sans procès. Ce tarif, qui n'est pas plus officiel que l'autre, est fort intéressant, car il montre par la comparaison des chiffres quel est l'écart qui sépare le prix demandé par les médecins de celui offert par les patrons.

Voici le tarif qui serait accepté du côté patronal et que nous donnons à titre documentaire :

	fr.		fr.
Doigt ou plusieurs doigts	5	Jambe	15
Main	10	Cuisse	20
Poignet	10	Épaule	25
Pied	12	Maxillaire inf. et dents	25
Avant-bras	12	Hanche	40
Cou-de-pied	12	Tête	40
Coude	12	Thorax	50
Genou	15	Colonne vertébrale	50
Bras	15	Bassin	50

D'après ce tarif, il est aussi convenu que toutes autres radiographies de la même région, prises dans une position différente, sont comptées seulement 75 p. 100 des prix ci-dessus. Cette clause est également admise par le tarif du syndicat, sous cette réserve que la seconde épreuve soit prise le même jour.

D'autre part, dans ce dernier tarif, les radiographies faites au domicile du blessé, qui ne peut se déplacer, sont majorées de 75 p. 100.

Enfin, pour toutes les radiographies, les patrons demandent deux épreuves dont l'une doit leur être remise.

C'est entre ces deux tarifs que le juge aura désormais à choisir, s'il n'intervient pas entre les médecins et les chefs d'entreprise un accord transactionnel, qui établira un tarif sur lequel tout le monde, étant d'accord il n'y aura plus de conflit.

Résumons d'un mot la question :

La jurisprudence, que nous avons fidèlement analysée, sans prendre parti en faveur des uns ou des autres, admet, depuis le 16 mai 1911, que le patron doit supporter les frais de radiographie. C'est un point acquis.

Nous avons vu que la jurisprudence y mettait deux conditions, la nécessité de l'opération et l'appréciation souveraine du prix par le juge du fond. Dans le remaniement du tarif Dubief, il faut espérer que les intéressés trouveront un moyen d'entente, sur le prix des radiographies et sur les conditions dans lesquelles la nécessité de la radiographie ne sera plus contestée ni contestable.

Telle est la jurisprudence en matière de radiographie, tels sont les inconvénients et les avantages du système actuel, c'est au pouvoir exécutif qu'il appartient de régler la question, au mieux des intérêts de tous.

SILHOUETTES MÉDICALES

Dessin original

PAR BILS

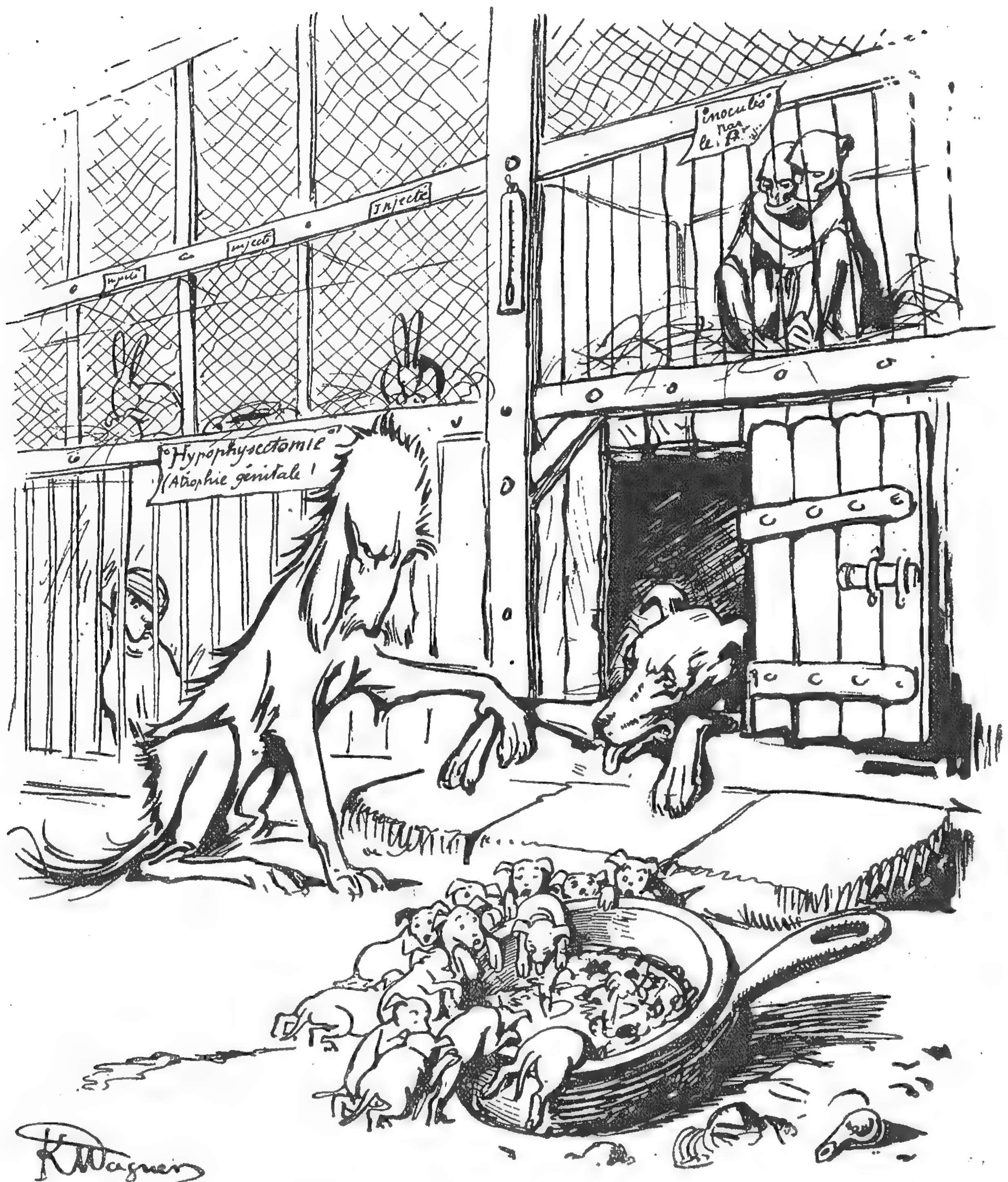


LE Dr NETTER

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original.

PAR K. WAGNER



On accuse les rayons X de provoquer la stérilité.

— Hé oui, madame Dick, tout ce petit monde-là c'est bien du chagrin pour plus tard..... Mais que voulez-vous..... les rayons X c'est pas fait pour les chiens.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR DAUMIER



CLINIQUE DU DOCTEUR ROBERT-MACAIRE

— *Hé bien ! messieurs, vous l'avez vu, cette opération qu'on disait impossible a parfaitement réussi....*

— *Mais, monsieur, la malade est morte...*

— *Qu'importe ! Elle serait bien plus morte sans l'opération.*

LA PRATIQUE RADIOLOGIQUE

COMMENT LIRE UNE RADIOLOGIE

Par le Dr Paul D'HALLUIN
Professeur suppleant
Chef du Service de Radiologie des Dispensaires
à la Faculté libre de Médecine de Lille.

Un grand nombre de praticiens se trouvent déconcertés en présence des radiographies et voient mal comment l'image rœntgenienne cadre avec la région examinée. C'est cependant là une condition essentielle à réaliser, car, pour comprendre une radiographie, il faut savoir l'orienter d'une façon convenable par rapport à la région examinée.

Cette orientation générale est ce que nous appelons la lecture, opération préliminaire à l'interprétation ou commentaire des modifications morphologiques ou structurales révélées par l'image.

Nous considérerons le cas des épreuves positives sur papier qui sont universellement répandues. Ces épreuves sont libellées : vue antérieure ou vue postérieure, du bassin ou du thorax ; vue palmaire ou dorsale, vue cubitale ou dorsale de la main, vue plantaire ou dorsale, vue latérale interne ou latérale externe du pied, vue antérieure ou postérieure, vue latérale interne ou externe de l'avant-bras, du coude, du bras, de la cuisse, du genou, de la jambe, vue latérale droite, vue latérale gauche, du crâne, etc.

Que signifie cette terminologie et comment lire les images obtenues?

Le praticien souvent désorienté en présence d'une radiographie s'oriente au contraire fort bien quand il est en face de l'écran radioscopique. Il sait que les ombres les plus nettes et les moins agrandies sont celles qui sont contre l'écran; s'il veut examiner la face antérieure du thorax, il place l'écran sur le sternum ; pour l'examen postérieur, il recommande au malade de lui tourner le dos. S'il s'agit d'étudier successivement les faces antérieure, postérieure, latérale interne, latérale externe d'un membre, il place chaque fois contre l'écran la surface qu'il désire examiner. Dans une certaine mesure il fait abstraction de la superposition des différents plans et porte toute son attention sur le plan le plus net qui est en contact avec l'écran fluorescent.

Qu'est-ce qu'une radiographie sinon la fixation de l'image fugace de l'écran. Dès lors un médecin a-t-il à examiner un malade lui apportant une radiographie vue postérieure du bassin, qu'il ordonne au malade de lui tourner le dos et place l'épreuve positive sur la face postérieure du bassin. Il lui sera dès lors facile de repérer le siège des lésions révélées par la radiographie et ne sera nullement exposé à prendre sur le radiogramme la hanche droite pour la gauche.

S'agit-il d'une vue palmaire de la main droite, qu'il place l'épreuve sur la face palmaire de la main droite de son malade, et la regarde comme s'il examinait à l'écran la face antérieure de la main droite Multiplier les exemples deviendrait enfantin ; et tous ces commentaires se résument dans le conseil suivant : *Pour lire une radiographie, considérer le phototype comme l'image fugace obtenue à l'écran et placer par la pensée ou en réalité le malade derrière l'épreuve positive en ayant soin de mettre contre elle la région indiquée par le libellé de l'épreuve.*

Malheureusement on complique les choses à plaisir. Avant l'apparition des écrans renforçateurs, les plaques étaient impressionnées exclusivement par le côté gélatine. Mais aujourd'hui certains clichés sont impressionnés par le côté gélatine, d'autres par le côté verre. Il résulte donc une inversion de l'image pour les clichés de cette catégorie. On a une image *symétrique*, une vue palmaire de la main gauche se présente comme une vue palmaire de la main droite. Il serait souhaitable que les radiologistes donnent toujours des images normales et des épreuves positives non inversées, mais il y a là une difficulté de technique, difficile à résoudre dans la pratique courante ; aussi est-il à conseiller (puisque la pratique montre le bien fondé de cette manière de faire) d'impressionner toujours le cliché par le côté gélatine en plaçant l'écran renforçateur, non plus au-dessous mais au-dessus du cliché. C'est le moyen le plus rationnel et le plus facile d'éviter toute confusion. Mais à l'heure actuelle la confusion existe; aussi le libellé d'une radiographie doit-il indiquer l'orientation de la région et spécifier si le cliché a été impressionné par le côté GÉLATINE ou le côté VERRE. Que faire si le cliché a été impressionné par le côté verre? Au lieu du conseil si simple et si précis donné dans la première partie de cette note, nous sommes obligés de recourir à des expédients: le plus exact consiste à regarder l'épreuve dans une glace ; on suppose alors le malade placé derrière l'image virtuelle et ainsi redressée. A défaut de cet artifice, on peut considérer les vues antérieures du thorax, du bassin, des membres comme des vues postérieures et les vues latérales internes comme des vues latérales externes. Mais cette conception, acceptable si l'on considère seulement l'orientation, est *foncièrement inexacte*, car une vue antérieure diffère d'une vue postérieure, puisque les plans les plus nets sont ceux qui sont les plus proches de la plaque.

Mais il ne suffit pas de savoir orienter une radiographie, il faut savoir y reconnaître les lésions. On se souviendra que l'épreuve positive est inférieure au négatif et que certains détails se devinent sur la première et se voient nettement sur le second. Par conséquent, la collaboration du radiologiste et du médecin est indispensable : ce serait une grave erreur que de faire un diagnostic sur une épreuve sur papier sans le commentaire du radiologiste.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

ÉCHO MÉDICAL DU NORD. — **Les applications pratiques de l'oscillométrie de Pachon** (R. PIERRET, n° 49), 7 décembre 1913).

L'oscillomètre nous donne des renseignements utiles sur la capacité fonctionnelle du cœur ; c'est suivant l'expression du Professeur Pachon, un véritable dynamomètre cardiaque. Il nous donne une valeur exacte de la barrière périphérique, exprimée par la tension minima. Nous pouvons ainsi nous rendre compte du travail imposé au cœur et en tirer des données directement applicables au pronostic.

De plus, en amplifiant les irrégularités du pouls, il décèle, à la façon d'un sphygmographe, les altérations pathologiques de son rythme ou de son amplitude (arythmies diverses).

Enfin, il traduit par la valeur plus ou moins basse de la tension le degré d'imperméabilité des artères en cas d'artérite ou de compression artérielle, il est de plus un critère très sûr de la mort.

« A ces divers titres, il a acquis, d'une façon définitive droit de cité dans l'arsenal de nos appareils d'exploration clinique. »

MARSEILLE MÉDICAL. — **Fièvre de Malte à forme typhoïde chez un typhoïdo-vacciné; essai de bactériothérapie antimélitococcique** (S. COSTA, n° 23, 1er décembre 1913).

Un soldat *vacciné antérieurement contre la fièvre typhoïde* entre à l'hôpital avec le syndrome dothiénentérique au grand complet et le diagnostic de fièvre typhoïde se serait imposé, sans les examens de laboratoire : Hémoculture négative avec les bacilles paratyphiques A et B, le bacille d'Eberth est légèrement agglutiné à 1/10e comme chez tous les vaccinés; par contre, le *M. Melitensis* est agglutiné à 1/500 *instantanément* sur lame. Ce cas aurait pu être enregistré, à tort, comme un échec de la vaccination antityphique. Chez ce malade, on pratiqua plusieurs injections de vaccin (1/2 cent. cube d'un vaccin antimélitococcique, environ 200 millions de germes, préparé suivant la méthode du professeur Vincent). Il semble que le vaccin a produit une amélioration de l'état général et la courbe paraît avoir marqué une descente progressive à partir de la dernière injection. D'autre part, la maladie a eu, du fait du traitement peut-être, une durée relativement courte : quarante sept jours en comptant le temps de l'incubation.

SEMAINE MÉDICALE. — **L'auto-anaphylaxie. Son rôle dans l'hémoglobinurie paroxystique. Traitement anti-anaphylactique de l'hémoglobinurie. Conception physique de l anaphylaxie** (Pr F. WIDAL, P. ABRAMI et E. BRISSAUD, n° 52, 24 décembre 1913).

Il paraît possible d'assimiler les symptômes qui accompagnent la crise hématolytique *a frigore* aux manifestations de l'anaphylaxie. Non seulement les signes cliniques sont identiques, mais on peut retrouver, dans tous leurs détails, au cours des attaques d'hémoglobinurie, les phénomènes vasculaires et hématiques qui caractérisent les états anaphylactiques : la leucopénie, avec inversion de la formule leucocytaire et diminution des hématoblastes ; la chute de pression ; les troubles de coagulation.

Il est donc certain que le froid ne produit pas seulement chez les hémoglobinuriques les altérations qui aboutissent à l'hématolyse ; il détermine en outre, et cela de façon constante, des symptômes cliniques et des modifications humorales de même ordre que celles qui caractérisent les chocs anaphylactiques.

PRESSE MÉDICALE. — **La contagiosité de la méningite cérébro-spinale** (CH. DOPTER, n° 102, 17 décembre 1913).

La méningite cérébro-spinale **naît par contagion et se propage par contagion.** La contagion s'effectue grâce à la rhino-pharyngite méningococcique qui la précède, l'accompagne et la suit. La rhino-pharyngite apparaît alors comme la véritable maladie contagieuse et épidémique ; elle se transmet aux sujets sains sous la même forme, suivie ou non de méningite. Il n'existe donc pas, à vrai dire, d'épidémies de méningite cérébro-spinale, mais bien des épidémies de rhino-pharyngite méningococcique, se compliquant parfois de méningite. Et *dans le groupement épidémique constitué par les porteurs de rhino-pharyngite, groupement qui précède habituellement l'éclosion des atteintes méningées, ces dernières éclatent, pour ainsi dire, sans ordre, au hasard des défaillances plus ou moins marquées des organismes où le germe spécifique s'est implanté par contagion.* Ainsi s'explique la dissémination irrégulière des cas de méningite et l'absence apparente de tout lien capable de les réunir.

L'existence des porteurs de germes permet donc de comprendre l'apparition des atteintes de méningite qui surviennent avec toutes les apparences de la spontanéité, les explosions épidémiques qui se produisent après de longs mois d'accalmie, et sont reliées entre elles par une série de cas intermédiaires, échelonnés dans leur intervalle à la faveur de contaminations successives. « Bref, *les porteurs de germes doivent être considérés comme les anneaux d'une chaîne ininterrompue qui relie, dans une même agglomération, et même à distance, les cas de méningite cérébro-spinale paraissant les plus indépendants les uns des autres* ».

CONCOURS MÉDICAL. — **Une grave lacune de l'éducation des praticiens : L'enseignement clinique de la psychiatrie** (J. NOIR, 14 décembre 1913).

Peut-être parce que l'on considère les « maladies de l'esprit » comme absolument différentes des « maladies du corps », on juge nécessaire de donner aux étudiants un enseignement clinique sérieux en psychiatrie. « Et cependant, y a-t-il une cloison étanche entre les maladies prétendues mentales et les maladies ordinaires? Quel praticien d'expérience oserait affirmer qu'il n'est pas tous les jours, même en soignant les affections les plus banales, en présence de phénomènes psychiques absolument semblables à ceux de la séméiologie mentale? »

Le bon sens dit cependant qu'il est tout aussi nécessaire à un médecin de campagne ou de quartier d'être psychiâtre qu'accoucheur et de savoir apprécier l'état mental d'un malade que patiquer telle ou telle opération de chirurgie courante.

CLINIQUE. — **La conception actuelle de l'ulcère gastrique et son diagnostic** (JEAN-CHARLES ROUX, n° 51, 19 décembre 1913).

Le domaine de l'ulcère comprend maintenant en dehors de l'ulcère classique, en plus des ulcères se traduisant par la stase et l'hypersécrétion chlorhydrique, les ulcères se manifestant par les douleurs tardives sous le tableau clinique attribué autrefois à l'hyperchlorhydrie.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Le traitement de la lèpre par la diathermie (P. Unna jun. **Berliner kl. Wochenschrift,** nº 46, 17 novembre 1913).

Dès le début de la radiothérapie, P. Unna jun. a tenté l'emploi de cette thérapeutique chez les lépreux de son hôpital ; les résultats en furent déplorables et il n'obtint pas plus de succès avec la méthode de Finsen ou la lampe de quartz. Il n'existe qu'un seul moyen local efficace contre la lèpre nerveuse : **La chaleur.** P. Unna jun. a d'abord eu recours aux bains surchauffés, mais ce procédé est difficilement applicable en clientèle. « Plus tard, mon père pensa à sa méthode de *repassage* » qui donna des résultats excellents, mais qui n'est pas toujours supportée par les malades et dont l'action est trop peu pénétrante. D'autre part, l'anesthésie fréquente chez les lépreux peut être une cause de brûlures. Les bouillottes d'eau chaude ou les coussinets chauffés par un courant électrique présentent les mêmes inconvénients.

Pour ces diverses raisons, P. Unna jun. s'est finalement adressé à la diathermie qui permet de contrôler la quantité et la pénétration caloriques. Depuis 1910, sept malades atteints de lèpre nerveuse ont été ainsi traités ; dans la plupart des cas, il s'agissait de lésions infiltrées avec troubles paresthésiques. Les courants à haute fréquence firent également partie du traitement.

Les troubles sensitifs ont été immédiatement améliorés et les tissus infiltrés se ramollissent et deviennent accessibles au traitement médical (Huile de Chaulmoogra). Les cordons douloureux et indurés disparaissent peu à peu et il semble que cette amélioration soit durable.

Méthode rapide et nouvelle pour révéler la présence du spirochète dans les tissus (Ernst Gyenes et Fr. Sternberg (**Berlinierkl. Wochenschrift,** nº 49, 8 décembre 1913).

Quand Schaudinn put mettre en évidence l'existence du *spirochète* en 1905, on fonda sur cette découverte plus d'espoir qu'il n'en devait se réaliser d'une façon immédiate. En effet la difficulté de la coloration du *spirochète* furent l'écueil qui devait tout d'abord rebuter les chercheurs et ce n'est que depuis que la méthode d'imprégnation de Noguchi a permis de révéler le rôle direct du microorganisme dans les lésions du tabes et de la P. G. que la découverte de Schaudinn a pris toute sa valeur.

Les méthodes actuellement utilisées sont celles de Levaditi et de Noguchi ; mais elles présentent des inconvénients : il faut en effet pratiquer l'imprégnation sur des fragments et non sur des coupes ; d'autre part, les colorations exigent un temps assez long (dix à douze jours pour la méthode de Levaditi et dix-huit à vingt jours pour celle de Noguchi).

Le procédé de Gyenes et Sternberg permet d'obtenir la constatation du spirochète en trente-cinq à quarante minutes ; il consiste en une modification de celui de Liesegang. Ils ont pu ainsi trouver le tréponème dans le foie syphilitique et dans le chancre induré.

La cure solaire de la tuberculose externe et ses résultats cliniques (Rollier de Leysin). (**Revue Suisse de Médecine,** nº 6, 13 décembre 1913).

« Le traitement des malades atteints de tuberculoses interne ou externe restera un non-sens tant que ces malheureux demeureront entassés pendant des mois et souvent des années dans des locaux mal aérés et parfois insuffisamment éclairés. Il faut arriver à tout prix à vider ces salles de malades archicombles, et à faire vivre tous ces patients au grand air...

Il serait également à souhaiter de voir jouer au soleil un plus grand rôle dans l'éducation physique de la jeunesse, dont la force de résistance serait incontestablement augmentée, permettant à l'organisme de triompher plus certainement des multiples maladies de l'enfance. La cure solaire devrait être pratiquée également dans les écoles, instituts et colonies de vacances. Puisque l'influence des rayons solaires est si heureuse sur les tuberculoses externes et internes, on conçoit aisément le bénéfice que pourront en retirer les enfants faibles, anémiques, scrofuleux, rachitiques, tous ces prédisposés à la tuberculose : « Donnons du soleil à nos enfants », disait le professeur Grancher, en terminant son allocution au congrès international de la tuberculose à Paris, « et nous préserverons ceux qui sont menacés de la tuberculose. Nous guérirons beaucoup de ceux qui ont déjà été atteints et nous assurerons ainsi à l'humanité un meilleur avenir ».

Uu cas de Sokodu (ral. bite fever) traité par le Neosalvarsan (N. F. Surveyor. **The Lancet,** nº 4172 20 décembre 1913).

On sait qu'on désigne sous le nom de *Sokodu* une maladie singulière et grave des pays chauds, due à la morsure d'un rat.

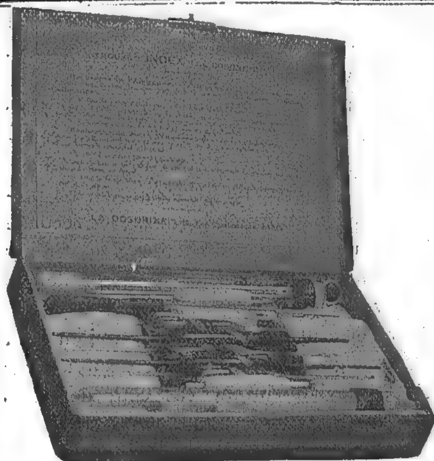
Dans un cas observé par N. F. Surveyor, à Bombay, divers traitements (quinine, arsenic, fer, mercure), avaient été inefficaces et l'on décida de pratiquer une injection intramusculaire de 0gr,70 de Néosalvarsan. Une amélioration notable ne tarda pas à se dessiner, elle se maintint par la suite. Cette observation est à rapprocher de celles que Hata a signalées au nombre de huit dans lesquelles le 606 a produit les effets les plus heureux (*The Medical Annual.* 1913, p. 38). Cette cure du *Sokodu* par le Salvarsan vient à l'appui de la théorie parasitaire de la maladie, théorie qui a été récemment soutenue par T. J. Horder qui crut à une infection par un protozoaire (*Quaterly Journal of Medicine*, vol. III, nº 13, Janvier 1910).

La typho-paratyphovaccination par les vaccins mixtes (Aldo Castellani. **The British medical journal,** nº 2764, 20 décembre 1913).

L'emploi des vaccins mélanges Eberth + paratyphoïde A + paratyphoïde B, morts ou vivants (atténués) est sans danger. Comme on est généralement opposé à l'emploi de vaccins vivants, « Castellani recommande les bacilles morts sous forme d'une émulsion mixte tuée par la chaleur (53°), diluée de telle sorte qu'un centimètre cube contienne 500 millions d'Eberth, 250 millions de paratyph. A et 250 millions de paratyph. B. La première injection sera de 0,6 centimètres cubes et la seconde de 1,2 centimètres cubes ; il se produit des agglutinines pour les trois bacilles. « Dans les contrées, où en dehors de la typhoïde, sevoient des paratyphoïdes A et B, un vaccin mixte devra être utilisé à mon avis, au lieu d'un simple vaccin. Cette ligne de conduite a été suivie avec un plein succès à Ceylan durant ces cinq dernières années ».


OXYGÈNE NAISSANT
2 bis RUE BLANCHE PARIS
HOPOGAN BOCQUILLON
MgO_2
HOPOGAN
COMPRIM. CACHETS
ESTOMAC - INTESTIN
PRISE BÉBÉ PIL. KERAT.


2 bis RUE BLANCHE PARIS
OXYGÈNE NAISSANT
EKTOGAN BOCQUILLON
ZnO_2
EKTOGAN
CHIRUR. GYNECO.
TOUTES FORMES
DERMAT. LARYNG.



REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LYON. — M. **Goullioud** présente une femme âgée de quarante ans, **opérée il y a trois ans pour un cancer du sein droit.** L'ablation du sein avait été complétée par le curage de l'aisselle et l'ablation du grand pectoral.

Cette malade est revenue le 3 juin dernier, pour une tuméfaction de la région sincipitale. Son médecin crut d'abord à une loupe, mais bientôt il se méfiait de la nature de cette tuméfaction, faisait une ponction exploratrice et envoyait sans retard la malade à l'hôpital ; elle souffrait déjà de douleurs vives.

La tumeur bombe sur le crâne ; elle a un diamètre transversal de 9 centimètres et demi et un diamètre de 10 centimètres et demi dans le sens antéro-postérieur. Elle est manifestement adhérente aux plans profonds et nullement mobile. La peau ne glisse pas sur la tumeur, mais elle ne paraît adhérente que sur une moindre étendue. Elle a la consistance d'une tumeur solide, peu ou pas de sensibilité à la pression. **Le diagnostic de récidive dans le squelette du crâne ne paraît pas douteux.**

La radiographie du crâne, prise de profil, est très nette : la table externe est érodée superficiellement au niveau de la tumeur et la ligne de son contour est irrégulière. La table interne paraît au contraire intacte.

L'examen de la malade montre que sa cicatrice opératoire est parfaite : pas le moindre ganglion axillaire ou sus-claviculaire. Rien à l'auscultation : la radioscopie montre une transparence absolument normale de la cage thoracique. Quant à la lésion cranienne, elle n'a influencé aucun des organes des sens.

M. **Goullioud** avait l'intention de faire une large craniectomie, mais il désirait avoir, avant, l'avis de quelques membres de la Société, « car il faudra faire une large brèche au crâne et il ne voudrait faire ni une opération trop grave, ni une opération reconnue inutile ».

Pour M. **Durand**, trois thérapeutiques peuvent être discutées :

1° L'abstention pure et simple appuyée sur le fait que l'on est en présence d'une importante métastase néoplasique ; 2° l'ablation de la tumeur, parties molles, avec rugination de la table externe osseuse altérée. Thérapeutique peu séduisante ; 3° ablation de la tumeur et de la zone osseuse du crâne qui lui sert de support.

« Ce n'est point là une opération téméraire et c'est à cette ligne de conduite que je me rattache. En effet, il n'y a pas d'autre métastase apparente et nous ne trouvons pas de récidive locale. L'état général est bon. On a le droit, par conséquent, de tenter une intervention.

« Celle-ci n'offre ni difficulté ni danger, puisque la table interne du crâne est saine, de par la radiographie. On sera donc amené à faire une craniectomie de largeur importante, mais non excessive et sans difficulté du côté de la profondeur, puisque la dure-mère dénudée restera intacte ».

M. **Bérard** se demande, en raison des dangers de l'opération sanglante, si l'on ne pourrait pas essayer de la radiothérapie? Chez un de ses malades, il n'a pas obtenu une guérison radicale, mais en tout cas la situation n'a pas empiré et trois ans se sont écoulés depuis la première intervention (*Société de chirurgie*, 12 juin 1913).

MM. le professeur **Roque** et **B. Rendu** présentent un syphilitique qui, huit ans après son accident primitif, fut l'objet brusquement, en pleine santé, de crises gastriques d'une grande violence, premier et unique symptôme d'un tabes incipiens. Pendant une première période (sept. 1911 à mars 1913), ces crises durent quatre à six jours et se renouvellent tous les mois ou tous les mois et demi ; dans une seconde période (mars à mai 1913) elles deviennent subintrantes, ne durent que dix à douze heures, mais réapparaissent tous les deux jours environ. **Un traitement mercuriel intensif les fait rapidement et complètement disparaître.** MM. **Roque** et **B. Rendu** attirent l'attention sur deux points :

1° Particularités symptomatiques : le court intervalle (huit ans) qui sépare le chancre de la première crise gastrique ; les *hématémèses* et les *vomissements porracés*, qui sont rarement observés dans cette affection ; la persistance et même l'*exagération des réflexes rotuliens* coexistant avec de l'Argyll-Roberston, de la lymphocytose rachidienne et des troubles vésicaux.

2° Résultats thérapeutiques : la guérison des crises gastriques par le traitement mercuriel n'est pas exceptionnelle, mais ce qui est rare, c'est de le voir amener aussi rapidement une guérison aussi complète « Ayant eu récemment l'occasion de lire des observations de crises gastriques traitées par les opérations de Franke ou de Fœrster sans essai antérieur de traitement mercuriel, nous avons cru utile de rapporter cette observation. »

A ce sujet, M. **Bonnet** fait remarquer qu'il est hasardé d'affirmer la guérison après 20 piqûres de biiodure et « il y a bien des chances de voir réapparaître d'un moment à l'autre ces crises gastriques ». Quant à la conservation des réflexes, M. **Lépine** l'a signalée chez des tabétiques ayant des crises gastriques (*Soc. des sciences médicales*, 2 juillet 1913).

M. **P. Courmont** montre un exemple des *heureux résultats* que peut donner la méthode des **injections intrapleurales d'azote**.

Un malade, âgé de vingt-huit ans, éthylique, a eu sa première atteinte pulmonaire grave pendant son service militaire et n'a guère cessé de tousser et cracher depuis. De décembre 1912 à mars 1913, premier séjour à l'hôpital : lésions du sommet droit, expectoration bacillifère, hémoptysies. En avril 1912, deuxième séjour ; les lésions du sommet droit se sont aggravées et étendues, le tiers supérieur est infiltré, craquements et frottements ; petites hémoptysies à répétition, expectoration assez abondante bacillifère. L'auscultation et la radiographie montrent l'*intégrité du poumon gauche* et la localisation des lésions au tiers supérieur droit.

On fait la première injection d'azote le 6 mai 1913 avec l'instrument perforateur à pointe mousse.

De ce jour, au 10 novembre (sept mois), 28 *injections* d'azote ont été faites avec les précautions ordinaires, à doses d'abord progressives, puis plus faibles. « *Nous n'avons jamais eu le moindre incident fâcheux* ; nous insistons d'ailleurs sur les précautions d'usage et sur l'asepsie absolue de l'apareillage ».

Depuis deux mois ce malade a pu rentrer chez lui, reprendre ses occupations, et revient seulement tous les huit ou douze jours se faire faire une injection. Il est devenu complètement apyrétique. Son état général est excellent et il est enchanté du traitement.

Il ne faut cependant pas parler, pour le moment du

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE (Suite)

moins, de guérison au sens anatomo-pathologique. Sans doute il faudra encore longtemps pour que le bloc assez gros du sommet droit se cicatrise et que l'expectoration disparaisse complètement.

« J'insiste beaucoup sur ce fait que ce traitement demande beaucoup de temps et de patience ; une fois le poumon complètement comprimé et maintenu ainsi, il faut poursuivre le traitement, considérer ce poumon comme une articulation malade, continuer la compression et ne pas remettre ce poumon en mouvement avant un très long temps, d'ailleurs fort variable et impossible à préciser d'avance. »

La chirurgie demande souvent **très longtemps** et de **multiples interventions** pour guérir, parfois avec ankylose, une articulation atteinte de tumeur blanche; **c'est dans le même esprit qu'il faut aborder l'emploi de la méthode de Forlanini** (*Soc. médicale des hôpitaux*, 11 novembre 1913).

CHRONIQUE DES LIVRES

Eléments de radiologie, par M. le Dr E. ALBERT-WEIL, 1913, 1 vol. in-8 de 500 pages avec 261 fig. dans le texte, 15 fr. (*Félix Alcan*, édit. à Paris).

Nos lecteurs connaissent trop la compétence, la clarté d'exposition, l'ardeur convaincante de M. Albert-Weil pour qu'il soit nécessaire d'insister ici sur les mérites de son nouveau traité. Chaque jour s'étend le domaine du radio-diagnostic et de la radiothérapie. Bien des médecins désirent s'instruire à leur sujet et sont parfois rebutés par le caractère trop technique de certains livres ou ne trouvent pas dans ceux-ci les données actuelles qu'ils veulent connaître. Les *Eléments de radiologie* de M. Albert-Weil leur sont destinés. Ils y liront l'exposé de l'état actuel de la radiologie. L'instrumentation de la radiologie, ses applications au diagnostic, ses applications à la thérapeutique sont successivement passées en revue et ainsi ce livre constitue un tableau méthodique et résumé des faits indubitablement acquis aujourd'hui. Abondamment illustré, non seulement de radiographies mais de nombreux schémas, clairement écrit, sans longueurs inutiles, mais avec toute la précision nécessaire, ce nouveau traité est appelé à un légitime succès non seulement près des spécialistes, mais aussi de tous ceux, médecins ou étudiants, qui veulent être au courant de la science des rayons X.

P. LEREBOULLET.

Précis de physique médicale, par le Dr André BROCA, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, *2e édition*, 1914, 1 vol. petit in-8, de 639 p., avec 380 figures, cart., 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris).

C'est une tâche difficile que d'écrire un traité de physique médicale à l'usage des étudiants et des praticiens. Si l'on admet que le lecteur, ayant suivi les cours du PCN, connaît les lois fondamentales de la physique, on risque d'écrire un ouvrage incompréhensible, car je sais, par expérience d'examinateur, qu'une année d'anatomie suffit à expulser du cerveau des étudiants presque toutes les notions de physique acquises à la Faculté des sciences. Si l'on veut exposer en même temps la physique pure et ses applications médicales, on écrira un livre trop long, ou d'une concision qui en rendra la lecture aride et sans agréments. M. Broca a tourné la difficulté en restreignant à l'indispensable le rappel des notions de physique pure, et cela dans des paragraphes signalés par un astérisque, que le lecteur peut ne pas lire, si ce rappel lui est inutile. Dans les autres paragraphes, les applications médicales seules sont développées. Tel quel, l'ouvrage peut rendre de grands services, non seulement à l'étudiant, qui prépare un examen, mais au praticien, qui a oublié sa physique, et qui a besoin de préciser et de compléter ses souvenirs sur un point déterminé. De nombreuses figures illustrent le texte et contribuent à la clarté de la description et des démonstrations.

G. LINOSSIER.

Éléments d'électricité médicale enseignés aux élèves infirmiers du dispensaire-hôpital Heine Fould, par le Dr BRUNEAU DE LABORIE. 1913, in-18, 1 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, édit., Paris.

Le petit livre de M. Bruneau de Laborie est destiné à donner les premières notions d'électricité aux infirmiers et infirmières qui sont les auxiliaires des médecins électriciens ou des radiologues. Il est élémentaire, mais clair et ordonné. Il est divisé en cinq chapitres: Dans le premier il est traité de la machine statique et des piles, dans le second de l'induction, dans le troisième de la radiologie et dans le quatrième de la haute fréquence ; dans le cinquième sont signalées quelques applications simples et leurs techniques.

Ce petit livre répond parfaitement à son but. E.-A.-W.

Manuel pratique de kinésithérapie (fascicule VI). *Les traumatismes et leurs suites*, par le Dr L. DUREY, 1 vol. in-8, avec 12 figures dans le texte. Prix 4 fr. (*Félix Alcan*, édit., Paris.)

Dans la préface de ce fascicule extrêmement remarquable du Manuel pratique de Kinésithérapie, le Dr Durey s'exprime ainsi : « Depuis les travaux de Lucas-Championnière et même depuis ses tout premiers travaux, il ne s'est produit aucun fait vraiment nouveau dans le domaine de la Kinésithérapie des traumatismes ; sa théorie, à l'épreuve des années, s'est montrée exacte, sa pratique efficace.

Le présent travail se justifie par le besoin de fixer le bilan de la massothérapie après sa trentième année d'existence, de faire valoir l'évolution de l'esprit chirurgical à son égard ; de la raccorder en ce qui concerne les traumatismes avec les idées devenues (depuis les travaux de Stapfer) le patrimoine commun de l'école française de massage ; enfin accessoirement d'unifier son vocabulaire. »

Ces quelques lignes constituent un programme que le Dr Durey a parfaitement rempli. Son livre est des plus clairs, des plus précis, des plus complets. Les questions de technique y sont minutieusement exposées ; les indications sont nettement posées. Aussi tous ceux qui veulent savoir soigner convenablement les traumatismes des membres, les guérir avec une restauration anatomique et fonctionnelle complète doivent lire cet ouvrage et s'en pénétrer.

E. ALBERT-WEIL.

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

ENSEIGNEMENT ET PRATIQUE DE LA PHYSIOTHÉRAPIE, DE L'ÉLECTRODIAGNOSTIC ET DE LA RADIOLOGIE DANS LES HÔPITAUX DE PARIS

Hôpital Beaujon.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Desternes.** — Examens radiographiques tous les jours à 9 h. 1/2 ; examens radioscopiques le mercredi et samedi à 10 h. 1/2.

Hôpital Bichat.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Beaujard.** — Examens radiographiques et radioscopiques, traitements radiothérapiques tous les jours à 10 heures.

Hôpital Boucicaut.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Aubourg.** — 1° *Tous les matins* à 9 h. 1/2 : radiographie des membres ; à 10 h. 1/2 radiographie et radioscopie des viscères (poumon, cœur, estomac, intestin, rein, etc.).

Deux fois par an avec l'assistance de M. **Lebon**, chef de laboratoire suppléant ; à partir du premier lundi de juin et à partir du premier lundi de décembre, il est fait dans le laboratoire douze conférences théoriques et pratiques de radiologie médicale. — Les conférences sont suivies chaque jour de démonstrations pratiques de radiographie et de radioscopie.

Programme des conférences. — I. *Technique radiologique* : 1° Propriétés des rayons X ; 2° ampoules et soupapes ; 3° les sources d'énergie électrique ; 4° technique de la radiographie ; 5° technique de la radioscopie ; 6° technique de la radiothérapie.

II. *Applications cliniques* (avec projections de clichés) : 1° Os, articulations, corps étrangers ; 2° Poumons, cœur, aorte, médiastin ; 3° Œsophage, estomac ; 4° Intestin ; 5° Rein, foie, dents, grossesse ; 6° Applications de la radiothérapie. Ces conférences sont gratuites.

Hôpital Broussais.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Bonniot.** — Examens radiographiques et radioscopiques tous les matins à 10 heures.

Hôpital de la Charité.

Laboratoire de radiologie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Turchini.** — Examens radiographiques et radioscopiques tous les matins à 10 heures.

Hôpital Cochin.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Ménard.** — Examens radiographiques et radioscopiques; électrothérapie et radiothérapie tous les matins à 9 heures.

Hôpital des Enfants-Malades.

Clinique médicale infantile — Professeur M. **Hutinel.**

M. le Dr **Larat**, chargé du service d'électrothérapie. Mardi, jeudi et samedi à 10 heures, électrothérapie et électrodiagnostic.

Clinique chirurgicale infantile. — Professeur M. **Kirmisson.**

M. le Dr **Maheux**, chargé du service de radiologie. Examens radiologiques et applications radiothérapiques tous les matins à 9 heures.

M. le Dr **Chaperon,** chargé du service d'électrothérapie. Examens électriques et applications électrothérapiques les lundi, mercredi et vendredi à 10 heures.

Service de M. le Dr Broca, professeur.

M. le Dr **Mahar** chargé du service de radiothérapie, mardi, jeudi, samedi à 9 heures.

Hôpital des Enfants assistés.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Barret.** — Examens radiographiques tous les jours à 9 heures ; examens radioscopiques (maladies de l'estomac) le mardi à 10 heures.

Hôpital Laënnec.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Maingot.** — Tous les jours : de 9 à 10 h. 1/2 radiographie des membres et des viscères; à 10 h. 1/2 examens radioscopiques, lundi, jeudi, samedi : thorax et abdomen ; mercredi et vendredi : thorax des tuberculeux.

Électrodiagnostic, électrothérapie, les mercredi, jeudi et vendredi à 9 heures. Radiothérapie le mardi à 9 heures.

Hôpital Lariboisière.

Laboratoire de radiologie. — Chef du laboratoire : M. **Vaillant.** — Examens radiologiques tous les matins.

Laboratoire d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Hischmann.** — Consultation externe le lundi, mercredi et vendredi à 9 heures ; traitements électrothérapiques de 9 heures à midi.

Hôtel-Dieu.

Clinique médicale : professeur M. **Gilbert.**

L'enseignement de l'électrologie et de la radiologie, par le Dr **Guilleminot**, comprend :

1° Deux séries de leçons élémentaires (l'une pendant le semestre d'hiver, l'autre pendant le semestre d'été). Ces leçons ont lieu tous les quinze jours, le mardi à 11 heures.

Chaque leçon comprend la projection des radiographies les plus intéressantes de la quinzaine avec quelques mots d'explication clinique, et un exposé didactique consacré au rappel des notions de technique électrologique et radiologique et à l'application de ces méthodes aux différentes catégories de cas pathologiques.

2° L'examen radiologique quotidien des malades pour lesquels cet examen est utile ; et, avec le concours du Dr **Gérard**, le traitement quotidien des malades (ce traitement est pratiqué plus spécialement les lundi, mercredi et vendredi).

L'enseignement de la kinésithérapie par le **Dr Durey, comprend :**

1° Deux séries de leçons élémentaires (l'une pendant le semestre d'été, l'autre pendant le semestre d'hiver) sur la technique et les indications du massage. Ces

causeries courtes et schématiques sont suivies d'exercices facultatifs ; elles ont lieu tous les quinze jours, le mardi à 11 heures.

2° Le traitement quotidien des malades, et plus particulièrement le lundi et le vendredi, avec le concours du Dr **Somen**, auquel peuvent prendre part les médecins et les étudiants en médecine inscrits dans le service de M. le professeur **Gilbert**.

L'enseignement de l'hydrothermothérapie, par le Dr **Dausset**, comprend :

1° Deux séries de leçons élémentaires (l'une pendant le semestre d'hiver, l'autre pendant le semestre d'été), elles ont lieu le mardi à 11 heures et alternent avec les leçons d'électrologie ou de kinésithérapie.

Une affiche spéciale donne d'ailleurs deux fois par an l'horaire exact de ces divers enseignements.

Aux leçons du mercredi du **professeur Gilbert**, lors de la présentation des malades, si les indications thérapeutiques ressortissent à la physiothérapie, ces indications sont exposées en détail.

Hôpital Necker.

Laboratoire central de radiographie. — Chef du laboratoire : M. **Contremoulins**. — Examens radiologiques tous les matins.

Hôpital de la Pitié.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Delherm**. Chef suppléant : M. le Dr **Laquerrière**. — Tous les matins : radiographies à 10 heures. Radioscopie du tube digestif le mardi. Radioscopie du cœur le jeudi. Radioscopie du poumon le vendredi, à 10 heures et demie. Électrothérapie et radiothérapie : trois fois par semaine, les lundi, mercredi et vendredi.

Hôpital Saint-Antoine.

Clinique médicale : professeur M. **Chauffard**.

Chef du laboratoire de radiologie et d'électrologie : M. le Dr **Ronneaux**. Examens radiologiques lundi, mercredi, vendredi, à 10 heures.

Service de M. le Dr Béclère, médecin des hôpitaux.

L'enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie, de la radiothérapie, et de la radiumthérapie est donné annuellement dans le service de M. Béclère en deux cours de vacances, d'une durée de huit jours, l'un immédiatement avant Pâques, l'autre dans la seconde quinzaine d'octobre.

Ces cours, librement ouverts à tous les étudiants et docteurs en médecine, sont complétés par des exercices pratiques de radioscopie et de radiographie auxquels donne accès un droit d'inscription de cent francs.

2° En dehors des cours de vacances, les applications de la radiologie au diagnostic et à la thérapeutique sont l'objet de conférences annoncées par des affiches spéciales et, à quelque moment de l'année que ce soit, l'ENSEIGNEMENT PRATIQUE de la RADIOGRAPHIE est donné par le chef de laboratoire à tout étudiant ou docteur en médecine qui acquitte un droit d'inscription de cent francs.

3° L'enseignement clinique de la radiologie médicale est donné journellement comme suit :

Tous les matins, le dimanche excepté : Examen clinique et traitement des maladies justiciables de la radiothérapie ou de la radiumthérapie (dermatoses, tuberculides, néoplasmes, adénopathies, splénomégalies, leucémies, etc.).

Lundi matin à 10 heures : Examen radioscopique des malades du Dr Mathieu (affections de l'estomac).

Vendredi matin à 10 heures : Examen radioscopique des malades du service.

Samedi matin à 10 heures : Examen radioscopique des malades externes (exploration des poumons, des plèvres, des ganglions bronchiques, du cœur, de l'aorte, de l'œsophage, etc.).

Indépendamment de cet enseignement auquel participent les assistants du laboratoire, MM. **Haret**, **Jaugeas** et **Henri Béclère** assurent l'enseignement suivant :

Dr **Jaugeas** : Jeudi 9 h. 1/2 : Applications thérapeutiques de la neige carbonique.

Dr **Haret** : Vendredi 9 h. : Traitement des affections justiciables de la radiumthérapie par application d'appareils à sels collés. Indications et technique.

Dr **Henri Béclère** : Samedi 9 heures : Démonstrations hématologiques dans les affections justiciables de la radiothérapie. Enseignement de l'hématologie (numération des globules, pourcentage, diagnostic différentiel).

Le laboratoire du Dr Béclère comprend une bibliothèque de radiologie médicale et un musée de radiothérapie ouverts à tous les étudiants et docteurs en médecine.

Service de M. le Dr Vaquez, médecin des hôpitaux.

Tous les jours et plus particulièrement le jeudi et le samedi, examens orthodiagraphiques et télédiographies du cœur et de l'aorte par M. le Dr **Bordet**, chef du laboratoire de radiologie de M. le Dr Vaquez.

Hôpital Saint-Louis.

Clinique des maladies syphilitiques et cutanées : Professeur : M. **Gaucher**.

Indépendamment de la pratique constante des traitements électriques ou radiothérapiques dans le service et des indications thérapeutiques faites par le professeur dans ses leçons cliniques, il est fait une fois par an, en novembre, une série de leçons de dermatologie et syphiligraphie pratiques.

Au cours de ces leçons, les applications dermatologiques des rayons X et de l'électricité sont exposées par MM. **André Broca** et **Zimmern**.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — M. le Dr **Gastou**, chef du laboratoire.

Examens radiologiques et traitements radiothérapiques tous les jours.

Service d'électrologie et de radiologie de M. le Dr Brocq. — M. le Dr **J. Belot**, chef du laboratoire

Tous les matins à 9 h. 1/2, examen des malades nouveaux et des malades en cours de traitement.

De 9 heures à midi, traitement des malades : radiothérapie.

Le mardi matin à 10 h., examen radioscopique des malades du service et du dehors.

Le vendredi matin, examen des lupus en traitement

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES (*Suite*)

et application des méthodes thérapeutiques associées :

A partir du 15 janvier est organisé un ***cours de radiothérapie et d'électrothérapie pratiques***, envisagées surtout dans les applications dermatologiques. Il comprend 12 leçons :

A. Radiothérapie. — 1° Générateurs électriques ; choix d'une installation. — 2° Ampoules et appareils d'utilisation. — 3° Mesures et appareils de mesure. — 4° Filtration ; méthodes de traitement. — 5° Indications cliniques de l'emploi du radium.

B. Radiumthérapie. — 6° Généralités pratiques ; appareils ; indications cliniques de l'emploi du radium.

C. Haute fréquence. — 7° Technique pratique ; description et utilisation des appareils. — 8° Modes d'application. — 9° Indications cliniques de l'emploi de la haute fréquence.

D. Photothérapie. — Air chaud. — Bains statiques. — 10° Description sommaire des principaux appareils ; indications cliniques de l'emploi de ces agents.

E. Électrolyse. — Ionisation. — 11° Technique appliquée ; indications cliniques de l'emploi de l'électrolyse et de l'ionisation.

F. Traitements combinés.. — 12° Association au cours d'un même traitement des divers agents étudiés.

Droit d'inscription : 50 francs. Se faire inscrire au Service où sera indiquée la date exacte du début des cours.

Une deuxième série a lieu après Pâques.

A la suite de chaque cours, les élèves sont exercés au maniement des appareils et au traitement des maladies sous la surveillance du chef de service.

Des conférences annexes de radiologie auront lieu dans le cours de l'année ; elles auront pour objet l'étude radioscopique et radiographique des viscères.

Une série de leçons est consacrée à l'interprétation des radiographies avec expositions de négatifs et série de projections.

Hôpital de la Salpêtrière.

Clinique des Maladies nerveuses. — Professeur : M. **Dejerine.**

Laboratoire d'électrothérapie et d'électrodiagnostic :

Chef de laboratoire : Dr **Huet.**

Chef suppléant : Dr **Bourguignon.**

Assistants bénévoles : Dr **Boehler** ; Dr **Dignat** ; Dr **Ehrmann.**

Le laboratoire d'électrothérapie et d'électrodiagnostic fonctionne les lundi, mercredi et vendredi de 3 h. à 7 h. de la façon suivante :

De 3 h. à 5 h. : Examens électrodiagnostiques et indications électrothérapiques, par MM. **Boehler** et **Dignat.**

De 4 h. à 7 h. : Examens électrodiagnostiques et indications électrothérapiques, par MM. **Huet** et **Bourguignon.**

De 4 h. à 7 h. : Applications radiothérapiques, par M. **Ehrmann.**

Le jeudi matin à 10 h. 1/2 : Conférences sur l'électrodiagnostic et l'électrothérapie dans les maladies du système nerveux, par le Dr **Huet**, chef de laboratoire.

Le mardi matin de 9 h. à midi et les jeudi et samedi de 2 h. 1/2 à 7 h. : Travaux de physiologie normale et pathologique par le Dr **Bourguignon.**

Laboratoire de radiographie. — M. **Infroit**, chef du laboratoire central de radiologie de la Salpêtrière.

Examens radiologiques tous les matins à 9 heures.

Institut municipal d'électrothérapie de la Salpêtrière, directeur : M. le Dr **Zimmern.**

Les lundi, mercredi et vendredi à 3 heures : Examens et traitements électrothérapiques.

Tous les vendred s il est fait alternativement, par M. **Zimmern**, directeur de l'Institut, et M. **Copperol**, directeur-adjoint, des leçons sur un sujet d'électricité médicale ou de radiologie.

Maison municipale de Santé.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Bouchacourt.** — Examens radiologiques et radioscopiques tous les matins à 9 heures.

Hôpital Tenon.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Legros.** — Tous les jours de 9 h. 1/2 à 11 heures : Exercices de pratique radiologique courante (radiodiagnostic). Mardi, jeudi et samedi de 9 h. 1/2 à 11 h. 1/2 : électrothérapie, radiothérapie et électrodiagnostic.

Hôpital Trousseau.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie. — Chef du laboratoire : M. le Dr **Albert-Weil.** — Tous les matins à 10 heures : radiographies ; tous les matins à 11 heures : examens radioscopiques et interprétation des clichés.

Électrothérapie. — Les lundi, mercredi, vendredi à partir de 9 heures. Examens d'électrodiagnostic le lundi à 10 heures.

Radiothérapie. — Tous les jours à partir de 9 heures.

École française de stomatologie.

(Passage Dauphine.)

Service de radiologie dentaire. — Professeur de radiologie : M. le Dr **Belot** ; chef du laboratoire de radiographie : M. le Dr **Hadengue.** Tous les jeudis matins à 10 heures : radiographie des malades de la clinique.

Le Dr **Belot** fait, durant le semestre d'été, une série de cinq leçons sur la radiographie et la stomatologie, technique et résultats.

ENSEIGNEMENT OFFICIEL ET ENSEIGNEMENT LIBRE DE LA PRATIQUE DES AGENTS PHYSIQUES

Cours de Physique médicale.

Professeur : M. **Weiss.**

Le cours du professeur a lieu trois fois par semaine pendant le semestre d'hiver, il est subdivisé de la façon suivante : Méthode graphique, 3 leçons, Mécanique des os, articulations, muscles, etc., 4 leçons ; station et locomotion, 1 leçon ; mécanique respiratoire et circulatoire, 6 leçons ; chaleur animale, 3 leçons ; propriétés des solution,

Ouvrages sur la Physiothérapie

Electrothérapie, par le Dr NOGIER professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon. 1909, 1 vol. in-8 de 528 pages, avec 251 figures, cart. . . . . **10 fr.**

La première partie du livre de M. Nogier est consacrée à *l'Electrotechnique* ; courant galvanique ou courant constant, courant faradique, courant galvano-faradique, courants oscillatoires, électricité statique, franklinisation hertzienne, courants de haute fréquence. La deuxième partie est consacrée à l'*Electrophysiologie* et à l'action des divers courants. La troisième partie traite de l'*Electrodiagnostic*. Enfin la quatrième partie, qui comprend, à elle seule, la moitié du volume, expose l'*Electrothérapie clinique*, c'est-à-dire l'application de l'électrothérapie aux diverses maladies : maladies du système musculaire, du système nerveux et sensitif, du système articulaire et osseux, de l'appareil circulatoire, de l'appareil digestif, de l'appareil respiratoire, de l'appareil génito-urinaire, de la peau, des yeux, de la bouche, du nez, du larynx et de l'oreille.

Mécanothérapie, Rééducation, Jeux et Sports, Méthode de Bier, Hydrothérapie, par les Drs FRAIKIN, GRENIER DE CARDENAL, CONSTENSOUX, TISSIÉ, DELAGENIÈRE, PARISET. 1909, 1 vol. in-8 de 404 pages, avec 114 figures, cart. . . . . **8 fr.**

Kinésithérapie, Massage, Mobilisation, Gymnastique, par les Drs CARNOT, DAGRON, DUCROQUET, NAGEOTTE-WILBOUCHEWITCH, CAUTRU, BOURCART. 1909, 1 vol. in-8 de 559 pages, avec 356 figures, cart. **12 fr.**

M. Carnot étudie, d'abord, les *bases scientifiques de la Kinésithérapie et les lois de la Mécanomorphose.*

Après cette introduction générale, le *Massage* et la *Mobilisation* sont étudiés par le Dr Dagron dans leur technique générale, puis dans leurs applications aux différentes maladies : tout médecin transporte partout avec lui un instrument merveilleux, sa main, dont il ne tient qu'à lui de tirer de remarquables résultats thérapeutiques.

La *Gymnastique* est, elle aussi, une méthode puissante et simple dont le médecin ne tire pas toujours le parti qu'il pourrait, parce qu'il la connaît mal. Le Dr Ducroquet en fait un exposé très intéressant.

La *Kinésithérapie vertébrale*, traitée par Mme Nageotte, chargée de ce service à l'hôpital des Enfants-Malades, est la base même du traitement des déviations vertébrales. La *Kinésithérapie respiratoire* est le complément de la méthode précédente.

La *Kinésithérapie abdominale*, appliquée à l'estomac, à l'intestin, au foie, etc., provoque un stimulus mécanique dont bénéficient souvent ces organes. Elle est exposée par le Dr Cautru.

La *Kinésithérapie gynécologique*, traitée par le Dr Bourcart, modifie la statique et les conditions circulatoires du petit bassin : elle provoque parfois d'heureux changements en des cas que l'on aurait cru justiciables de la seule intervention sanglante.

Radiothérapie, Roentgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie, par OUDIN, président de la Société d'électrothérapie, et ZIMMERN, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1913, 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. coloriées, cart. **14 fr.**

L'ouvrage se divise en trois parties : radiothérapie ou thérapeutique par les rayons X, radiumthérapie et photothérapie. Chacune contient d'abord une étude très complète des appareils et des procédés techniques. A chaque chapitre de physique appliquée fait suite une partie physiologique où sont envisagées les propriétés biologiques des radiations.

Pour la clinique les auteurs n'ont pas cru devoir adopter une classification basée sur les propriétés physiologiques des rayonnements.

Pour faciliter les recherches, ils ont envisagé la technique thérapeutique appareil par appareil, se plaçant surtout au point de vue du médecin praticien.

Précis de Physique médicale, par le Dr André BROCA, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 2e *édition*, 1914, 1 vol. in-8 de 639 pages, avec 380 fig., cart. . . . . **12 fr.**

La Pratique de l'hydrothérapie, par Simon BARUCH, professeur d'hydrothérapie à Colombia University, édition française par le Dr G. COLLET. 1910, 1 vol. in-8 de 739 pages, avec 74 figures. . . . . **16 fr.**

Précis d'électrothérapie, par le Dr BORDIER, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon. Préface du professeur D'ARSONVAL (de l'Institut). 2e *édition*, 1902, 1 vol. in-18 de 516 pages, avec 162 figures, cart. . . . . **8 fr.**

Formulaire électrothérapique, par le Dr L.-R. RÉGNIER, 1 vol. in-18 de 255 pages, avec 34 fig., cart. . **3 fr.**

Guide d'électrothérapie gynécologique, par le Dr ALBERT-WEIL. 1900, 1 vol. in-18 de 292 pages, avec 34 figures, cart. . . . . **3 fr.**

L'Ionothérapie électrique, par les Drs DELHERM, ancien interne des hôpitaux de Paris, et A. LAQUERRIÈRE, lauréat de l'Académie de médecine, 1908, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 14 figures, cart. . . . **1 fr. 50**

La Fulguration, sa valeur thérapeutique, par le Dr A. ZIMMERN, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1909, 1 vol. in-18 de 96 pages, avec figures, cart. . . . . **1 fr. 50**

La Santé par le grand air, par AD. BONNARD. 1906, 1 vol. in-18 de 272 pages, avec 19 pl. et fig. **3 fr. 50**

Les Rayons N et les Rayons N', par le Dr BORDIER, 1 vol. in-16 de 95 pages et 16 fig., cart. . . . **1 fr. 50**

Le Massage, par le Dr Georges BERNE, ancien interne, lauréat des hôpitaux de Paris, 5e *édition*. 1914, 1 vol. in-18 de 414 pages, avec 151 figures. . . . . **5 fr.**

Le Massage dans les Sports, par le Dr SOMEN. 1913, 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures . . . . . . **4 fr.**

Radiumthérapie, par les Drs Louis WICKHAM, médecin de Saint-Lazare, et DEGRAIS, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis. 2e *édition*, 1 vol. gr. in-8 de 376 pages avec 72 figures et 20 pl. coloriées. . **18 fr.**

Physiothérapie infantile, les Cures d'eaux, d'air et de régime chez les enfants, publié sous la direction du Dr LEGRAND. 1910. 1 vol. in-8 de 350 pages, avec 50 figures. . . . . **6 fr.**

Physiothérapie infantile. *Menus et Recettes de cuisine diététiques*, par le Dr H. LEGRAND. 1911. 1 vol. in-8 de 374 pages. . . . . **6 fr.**

La Cure solaire de la Tuberculose, par le Dr MALGAT (de Nice). 1911. 1 vol. in-8 de 490 pages, avec fig. . . **6 fr.**

La Chaleur et le Froid en thérapeutique, par le Dr DAUSSET. 1913. 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné (*Actualités Médicales*). . . . . **1 fr. 50**

Atlas de Radiographie de l'homme normal, par le Dr GRASHEY. Édition française par les Drs BÉCLÈRE et JAUGEAS. 1908, 1 vol. gr. in-8 de 108 pages, avec 97 planches, cart. . . . . **20 fr.**

Atlas de Radiographie chirurgicale, par le Dr GRASHEY. Édition française par le Dr NOGIER. 1910. 1 vol. gr. in-8 de 138 pages, avec 80 figures, contenant 240 figures et 65 schémas, cart. . . . . **20 fr.**

La Radioscopie clinique de l'Estomac normal et pathologique, par les Drs CERNÉ, professeur à l'École de médecine de Rouen, et DELAFORGE, chef de Clinique à l'École de médecine de Rouen. 1908, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 21 figures, cart. . . . . **1 fr. 50**

Les Courants de haute fréquence et la d'Arsonvalisation, par les Drs ZIMMERN, professeur agrégé à la Faculté de médecine, et TURCHINI, préparateur à la Faculté de médecine. 1910. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures, cart. . . . . **1 fr. 50**

La Pratique des Exercices physiques, Gymnastique, Jeux et Sports, par Henri HŒNIG, professeur de gymnastique au Lycée Henri IV. 1910. 1 vol. in-16 de 350 p., avec 160 fig., cart. . . . . **4 fr.**

Les Rayons de Röntgen et le Diagnostic de la Tuberculose, par le Dr BÉCLÈRE, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. 1 vol. in-16 de 96 p., avec 9 fig., cart. **1 fr. 50**

Les Rayons de Röntgen et le Diagnostic des Affections thoraciques non tuberculeuses, par le Dr BÉCLÈRE. 1901. 1 vol. in-16 de 93 p., avec 10 fig., cart. **1 fr. 50**

Les Rayons de Röntgen et le Diagnostic des Maladies internes, par le Dr BÉCLÈRE. 1904. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 20 figures. cart. . . . . **1 fr. 50**

Radiothérapie et Photothérapie, par le Dr L.-R. RÉGNIER, chef du Laboratoire d'Électrothérapie, à l'hôpital de la Charité. 1902. 1 vol. in-16 de 92 pages, avec 10 figures, cart . . . . **1 fr. 50**

Radiothérapie des Maladies du Sang et des organes lymphoïdes, par le Dr CRÉMIEU. 1913. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. (*Actualités*) . . . . **1 fr. 50**

Précis de Radiologie médicale, par le Dr L. KOCHER, 1905. 1 vol. in-18 de 208 pages, avec 53 fig. **3 fr. 50**

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES *(Suite)*

4 leçons ; optique, 7 leçons ; électricité, 4 leçons ; radiologie, 3 leçons ; action des agents physiques sur les êtres vivants, 5 leçons.

M. le Dr **Zimmern**, professeur agrégé, fait son cours trois fois par semaine pendant le semestre d'été, ce cours comprend 9 leçons élémentaires d'électricité et de radiologie.

Conférences théoriques et pratiques d'électrologie, de radiologie et de radiumlogie.

La **Société des médecins chefs de laboratoires de radiologie et d'électroradiothérapie des Hôpitaux de Paris** organise deux fois par an, en novembre et en mai, une série de conférences théoriques et pratiques d'électrologie, de radiologie, de radiumlogie d'une durée d'un mois.

L'enseignement est divisé en 3 parties. La première partie est réservée à l'électrologie ; la deuxième à la radiologie, la troisième à la radiumlogie. Les conférences ont lieu de 4 h. 1/2 à 5 h. 1/2 et de 5 h. 45 à 6 h. 45 à l'hôpital de la Pitié (amphithéâtre des cours). Elles sont accompagnées de présentations d'appareils et de malades, et de projections.

D'autre part pendant la durée des cours les élèves régulièrement inscrits (*l'inscription est gratuite*) sont répartis dans les laboratoires d'électroradiologie des hôpitaux de Paris par séries de 10 et peuvent s'y initier à la pratique de l'électrologie et de la radiologie.

Le programme détaillé des leçons paraîtra en janvier 1914.

Pour tous renseignements s'adresser au Dr **Desternes**, 7, rue de Chazelles.

Physiothérapie.

(Cours de vacances).

École des Hautes Études sociales, 16, rue de la Sorbonne.

Ces cours, qui constituent un enseignement complet de la physiothérapie ont lieu, depuis sept ans, deux fois par an pendant les vacances de Pâques et dans le courant d'octobre, à l'École des hautes études sociales.

Ils sont organisés par M. **Albert-Weil**, chef du laboratoire de radiologie de l'hôpital Trousseau, M. **Dausset**, assistant de physiothérapie de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, M. **Degrais**, ex-chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis, M. **Dominici**, ancien interne des hôpitaux, M. **Durey**, assistant de physiothérapie de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, M. **Kouindjy**, chargé du service de rééducation à la Salpêtrière, M. **Raoul Leroy**, M. **Sandoz**, directeur de l'Institut Zander de Paris, et M. **Wetterwald**, secrétaire général de la Société de kinésithérapie.

Ils sont divisés en deux séries de 20 leçons : la première série comprend l'électrothérapie, la radio et la radiumthérapie, la photothérapie et l'hydrothérapie ; la deuxième comprend le massage médical, chirurgical, gynécologique, la gymnastique, la rééducation motrice, la mécanothérapie et la méthode de Bier. Les cours, qui visent à être essentiellement pratiques, sont complétés par des visites à divers instituts ou cliniques. Plusieurs des leçons ont lieu dans des services hospitaliers ou dans des établissements permettant la présentation des malades intéressants.

Le prix de chaque série est de 50 francs. S'adresser pour renseignements ou inscriptions chez MM. **Vigot**, frères, éditeurs, 23, place de l'École-de-Médecine.

Association d'Enseignement médical professionnel.

(Cours de vacances.)

Hôtel des Sociétés Savantes, rue Danton.

L'association organise chaque année deux séries de cours de vacances, essentiellement pratiques. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de septembre).

L'un de ces cours est consacré à l'électrothérapie et à la radiothérapie. Il est fait par M. le Dr **Delherm**, chef du laboratoire de radiologie de l'hôpital de la Pitié.

Pour tous renseignements, s'adresser au Dr **Barbarin**, 186, faubourg Saint-Honoré.

Le droit d'inscription pour ce cours, qui comprend de 9 à 12 leçons, est de 25 francs.

École d'enseignement médical.

Cours pratiques complémentaires et de perfectionnement sous le patronage de l'Institut Catholique de Paris, faits par un groupe de médecins et chirurgiens des hôpitaux, d'anciens chefs de clinique, d'anciens internes et de praticiens spécialistes.

Siège social : 18, rue du Luxembourg.

Ces cours ont lieu deux fois par an en hiver (novembre et décembre), en été (mai et juin). Ils comprennent divers cours de physiothérapie.

Radiologie, radiothérapie : 5 leçons par le Dr **Fleig**, assistant de radiologie et d'électrothérapie à l'hôpita Saint-Louis.

Hydrologie médicale : 5 leçons, par M. le Dr **de Grandmaison**.

Hydrothérapie et physiothérapie : 3 leçons, par M. le Dr **Dubois de Saujon**.

Massage : 6 leçons, par M. le Dr **Debonnesset**.

Les cours théoriques se font à l'association générale des étudiants catholiques, 18, rue du Luxembourg ; l'*enseignement pratique* a lieu à la policlinique de l'enseignement médical complémentaire, 8, rue des Plantes, et dans divers hôpitaux et cliniques. Droit d'inscription : 40 francs pour l'ensemble des cours de la première série ; 20 francs pour l'ensemble des cours de chaque série suivante. Un droit de 10 francs est perçu en plus pour les travaux pratiques de radiologie.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de l'école d'enseignement médical, 18, rue du Luxembourg, tous les jours de deux heures à six heures, le dimanche excepté.

Cours libre de Physiologie normale et Pathologique du système nerveux.

(École pratique, amphithéâtre Cruveilhier).

M. le Dr **Bourguignon**, chef suppléant du laboratoire d'électrothérapie de la Salpêtrière, expose dans ces cours qui durent du 15 mars au 15 juillet, la physiologie normale et pathologique du système neuromusculaire (réaction de dégénérescence, réaction de la maladie de Thomsen, de la myopathie, etc.).

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES (*Suite*)

Clinique Apostoli-Laquerrière.

La clinique Apostoli-Laquerrière, 60, rue de Rome, est l'ancienne clinique du Dr Apostoli, fondée en 1882. Elle est ouverte aux médecins et étudiants les mardi, jeudi et samedi à partir de 3 heures. Le Dr **Laquerrière** se tient personnellement à leur disposition de 5 à 6 heures (présentation des malades, études des appareils, etc.). Une installation complète, toujours tenue au courant des progrès les plus récents de l'instrumentation permet aux élèves de s'initier aux applications des diverses modalités électriques à la gynécologie, aux maladies du système nerveux, du tube digestif, de la nutrition ; à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie, à l'électrodiagnostic, aux traitements des accidents du travail, mécanothérapie, électromécanothérapie, aérothermothérapie, etc.

Conférences. — Deux fois par an, M. **Laquerrière**, directeur de la clinique, M. **Delherm**, ancien interne des hôpitaux, font une série de conférences d'électrothérapie.

CONGRÈS DE 1914

Ve Congrès de Physiothérapie des médecins de langue française (avril 1914)

Le Ve congrès de physiothérapie des médecins de langue française aura lieu à Paris au mois d'avril dans la semaine qui suit le jour de Pâques sous la présidence du professeur MAUREL, de Toulouse. Une exposition d'appareillage ayant trait aux agents physiques aura lieu en même temps dans les locaux de la Faculté de médecine.

Pour tous renseignements s'adresser au Dr LAQUERRIÈRE, secrétaire général, 2, rue de la Bienfaisance, Paris.

VIIe Congrès international d'Électrologie et de Radiologie médicales (Lyon, 27-31 juillet 1914)

Organisé avec l'appui du gouvernement français et de la ville de Lyon, sous le haut patronage de MM. RAULT, préfet du Rhône, HERRIOT, maire de Lyon, sénateur du Rhône, JOUBIN, recteur de l'Université, NIMIER, directeur du service de santé, DIEDERICHS, président du conseil d'administration des hospices civils, HUGOUNENQ, doyen de la Faculté de médecine de Lyon.

Présidents d'honneur, MM. D'ARSONVAL et BOUCHARD, membres de l'Institut ; A. TRIPIER (de Paris).

Comité local d'organisation.

Président, professeur RENAUT, correspondant de l'Institut, membre associé de l'Académie de médecine.

Vice-présidents, Dr BARJON, médecin des hôpitaux, M. A. LUMIÈRE, professeur NICOLAS, professeur PIC.

Secrétaire général, professeur CLUZET.

Secrétaires généraux adjoints : Drs COSTES et JAUBERT DE BEAUJEU.

Questeur, professeur agrégé NOGIER ; trésorier, Dr CHANOZ.

Membres du comité d'organisation, Dr ARCELIN, M. DESSAINT, professeur agrégé FROMENT, médecin des hôpitaux ; Dr GELIBERT, Dr JAPIOT, Dr MALOT ; professeur agrégé PATEL, chirurgien des hôpitaux.

Une exposition d'appareils, annexée au congrès, sera comprise dans la section XLII (assistance et hôpitaux) de l'exposition internationale urbaine. Le prix de Barcelone (1000 francs) sera attribué, pendant le congrès, à l'appareil pour électrodiagnostic qui remplira le mieux les conditions prévues par le règlement du concours.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général, 282, avenue de Saxe, Lyon.

Rapports et rapporteurs.

1. L'ionothérapie : Dr SCHNÉE (Francfort-sur-Mein).
2. Action des courants de haute fréquence sur les tuberculoses chirurgicales : Pr DOUMER (Lille).
3. Sur l'électrocardiographie : X...
4. Action des rayons X sur la plaque photographique ; Dr CHANOZ et M. A. LUMIÈRE (Lyon).
5. Moyen de protection des opérateurs contre les rayons X : Pr ALBERS-SCHÖNBERG (Hambourg).
6. Accidents cutanés tardifs dus aux rayons X. : Dr ARCELIN (Lyon).
7. Effets thérapeutiques de l'émanation du radium : X.

La cotisation des membres du Congrès a été fixée à 25 francs. Adresser les adhésions et toutes les demandes de renseignements au secrétaire général, Pr CLUZET, 282, avenue de Saxe, Lyon.

Comité de patronage et de propagande.

France.

Dr Béclère, membre de l'Académie de médecine ; Dr Belot, président de la Société de Radiologie de France ; Dr Dominici ; Dr Guilleminot, Dr Huet, Dr Laquerrière, Dr Moutier, Dr Oudin, Dr Albert-Weil, Professeur Weiss, membre de l'Académie de médecine ; Dr Zimmern, président de la Société française d'Électrothérapie et de Radiologie médicales (de Paris) ; Dr Bédart (Lille), Pr Castex (Rennes) ; Pr Doumer (Lille) ; Pr Guilloz (Nancy) ; Pr Leduc (Nantes) ; Pr Marie (Toulouse) ; Pr Sigalas (Bordeaux) ; Dr Suquet (Nîmes).

Allemagne.

Pr Alban Köhler (Wiesbaden) ; Pr Albers-Schönberg (Hambourg) ; Pr His (Berlin) ; Dr Immelmann (Berlin).

Angleterre.

Dr Lewis-Jones (Londres).

Autriche-Hongrie.

Pr Flata (Vienne) ; Dr Kienböck (Vienne) ; Dr Zanietowski (Cracovie).

Belgique.

Dr Hauchamps (Bruxelles) ; Dr Henrard (Bruxelles) ; Dr de Nobele (Gand):

Espagne.

Dr Cirera Salze ; Pr Carulla et Pr Comas (Barcelone)

Italie.

Dr d'Arman (Venise) ; Pr Bertolotti (Turin) ; Pr Ghilarducci (Rome) ; Pr Luzenberger (Naples).

République Argentine.

Dr Sudnick (Buenos-Ayres).

Suisse.

Pr Christen (Berne) ; Pr Sommer (Zurich).

Association française pour l'avancement des Sciences (Congrès du Havre, août 1914)

La section d'électricité médicale de l'association française pour l'avancement des sciences du congrès du Havre sera présidée par le Dr Laquerrière.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de l'association, 28, rue Serpente, à Paris.

NÉCROLOGIE

LOUIS JULLIEN (1850-1913)

Le Dr Louis Jullien, chirurgien de Saint-Lazare, a succombé le 21 décembre 1913 après une longue et cruelle maladie, qui, depuis de longues années, lui avait rendu impossibles presque tous mouvements, lui a fait endurer de très vives souffrances supportées avec une résignation qu'on ne sait trop admirer et qui enfin l'a empêché de profiter de la grande notoriété légitimement acquise par ses remarquables travaux.

Né à Lyon le 24 août 1850, il commença l'étude de la médecine en 1867; fut interne des hôpitaux de Lyon en 1869, docteur en 1873, chef de clinique chirurgicale à l'Ecole de médecine de Lyon en 1874; et enfin agrégé de chirurgie près la Faculté de Nancy en 1875. En 1884, il fut le chef de clinique du professeur Verneuil, de 1885 à 1888 l'assistant du professeur Lannelongue à Trousseau; et en 1889 il fut nommé au concours chirurgien de Saint-Lazare, fonction auquel il était désigné par son savoir et par son *Traité des maladies vénériennes*, fonction qu'il occupa avec une maîtrise véritable.



Photo Paul Berger.
Le Dr Louis JULLIEN.

Les récompenses académiques ne lui manquèrent point. L'école de médecine de Lyon lui décerna le prix de troisième année; l'Institut le grand prix Montyon en 1880; la Faculté de Médecine de Paris le prix Châteauvillard en 1880; l'Académie de médecine le prix Itard en 1887 et le prix Ricord en 1889. La plupart de ces récompenses s'adressaient à son *Traité des maladies vénériennes* publié par la librairie Baillière, traité qui atteignit rapidement une deuxième édition fut traduit en italien et en espagnol et fit pendant longtemps autorité.

Indépendamment de ce gros ouvrage, il écrivit de très nombreux mémoires sur divers sujets de dermatologie, de syphiligraphie et de vénéréologie; il fut un ardent protagoniste du traitement précoce et intense de la syphilis par les injections de calomel; il étudia particulièrement la blennorragie, et comme maladie locale et comme mal social. Son dernier livre *Blennorragie et Mariage* fut traduit en russe, en allemand et en anglais. Depuis quelques années, bien loin que la maladie dont il souffrait ait diminué son activité cérébrale, il écrivait d'excellents mémoires et des articles dans *l'Auto*: avec un tact infini et avec une élégance de forme impeccable, il traitait de sujets dont on n'a pas l'habitude de parler dans la grande presse; il faisait ainsi l'éducation du peuple et la meilleure des prophylaxies sanitaires et morales.

C'était un homme de grande intelligence, d'une érudition remarquable, et d'un grand sens clinique, apprécié non seulement en France, mais encore à l'étranger, à qui la maladie n'a pas permis de donner toute sa mesure. C'était en outre un très fin lettré, un véritable artiste qui s'intéressait aux arts les plus divers. C'était aussi et surtout un homme souverainement bon.

Tous ceux qui l'ont approché, — et j'ai eu la bonne fortune d'être de ce nombre, puisqu'après avoir été son interne j'ai été honoré de son amitié, — étaient conquis par sa science universelle, par sa bonté rayonnante, par la pitié qu'il savait avoir pour les malades et les malheureuses qui, de chutes en chutes, étaient venues échouer dans son service, par la manière digne et noble dont il comprenait l'exercice de la profession médicale : Avec lui, disparaît une grande figure et un grand caractère (1).

ALBERT-WEIL.

(1) Les obsèques du Dr Jullien ont eu lieu à Jujurieux, dans l'Ain. Un service a eu lieu à Paris à Saint-Louis-d'Antin. Sous le porche de l'église, quatre discours ont été prononcés, par M. le Dr Verchère au nom des médecins de Saint-Lazare, par M. Lépine, député de la Loire, ancien Préfet de police au nom des amis personnels et de l'association des Lyonnais de Paris, par le Dr Paul Guillon au nom de la Société de Médecine de Paris, par le Dr Albert-Weil au nom des Anciens Internes du Dr Jullien.

NOUVELLES

RAPPORT SUR L'ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS DE PERFECTIONNEMENT DANS LES FACULTÉS DE MÉDECINE

Présenté au nom de la sous-commission

Par M. Paul CARNOT

Agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Paris

(Suite.)

Sanctions diverses des Enseignements complémentaires de perfectionnement.

La question des sanctions à réserver aux Enseignements complémentaires de perfectionnement est *des plus délicate*, par les répercussions qu'elle peut avoir et par l'hostilité qu'elle peut soulever contre ces Enseignements.

Si ces enseignements sont dépourvus de sanctions (examens et diplômes), ils peuvent n'être pas suivis : car la jeunesse actuelle est très utilitaire et, seule, une élite peu nombreuse apprend pour savoir.

Si, par contre, ces enseignements comportent des sanctions, nous nous heurtons à des *difficultés innombrables.* Envisageons donc la question dans son ensemble.

Tout d'abord, il doit être bien établi que les *Enseignements complémentaires ne peuvent conférer de diplômes d'Etat : le diplôme de Docteur en médecine est, en effet, le seul titre d'Etat, conférant le droit légal et sans restriction d'exercer toutes les parties de la médecine.*

Les sanctions des Enseignements complémentaires ne peuvent donc être que des *diplômes universitaires.* En fait, les Instituts de médecine légale, d'hygiène, de médecine coloniale délivrent, après examens, de pareils diplômes, conformément à des arrêtés ministériels rendus après avis de la Section permanente du Conseil supérieur de l'Instruction publique.

Quelle est l'utilité de ces diplômes universitaires? Ne conférant aucun droit, ils constituent des *titres à faire valoir* à l'appui d'une candidature. Leur *valeur n'est donc qu'apparente* et n'est guère supérieure à celle d'une simple attestation de présence. Cela est, du reste, fort heureux. Car, les diplômes universitaires sont de valeur fort inégale, suivant les facultés, suivant les maîtres et suivant le niveau intellectuel des élèves.

Par contre, il arrive souvent que les *possesseurs de ces diplômes universitaires croient, par là même, avoir des droits à diverses fonctions*, s'estiment lésés si on leur préfère un docteur non diplômé (comme expert près des tribunaux, par exemple) et s'organisent en association pour la défense de leurs prétendus droits. Il résulte de cet état de choses certaines désillusions de la part des diplômés, qui retentissent sur le recrutement des Enseignements

NOUVELLES *(Suite)*

mêmes. Il en résulte, inversement, *certaines inquiétudes du Corps médical* qui se sont manifestées à diverses reprises.

De même, les diplômes universitaires conférés à des *étrangers* (qui n'ont parfois, malgré les équivalences, qu'une très minime instruction préalable) *suffisent dans leurs pays, à primer le diplôme français de Docteur en médecine,* autrement difficile à acquérir et autrement probant : des plaintes récentes sont survenues, à ce sujet, pour le Diplôme de médecin colonial.

Il n'y a donc pas lieu de pousser les Facultés à délivrer des diplômes universitaires spéciaux, comme sanction des enseignements complémentaires. Un certificat de présence est largement suffisant comme titre à faire valoir, et s'il a, à peu près la même valeur réelle que le diplôme, il n'entraîne, par contre, ni les malentendus ni les illusions dont nous avons parlé. Tel a été, d'ailleurs, sur ce point, l'avis formel de la Commission de Réformes des Études médicales.

En tous cas, il y a *lieu d'entourer la délivrance de diplômes universitaires de certaines garanties.* Par exemple, la création de tout *nouveau* diplôme universitaire par arrêté ministériel ne pourrait être faite qu'après *avis favorable de la Commission supérieure de l'Enseignement médical,* conjointement à celui de la Section permanente du Conseil supérieur de l'Instruction publique.

Organisation matérielle des Enseignements de perfectionnement.

L'organisation matérielle des Enseignements complémentaires est, elle aussi, une question assez *délicate* à résoudre. En effet, s'il y a création d'Enseignements nouveaux, de travaux pratiques exigeant un outillage perfectionné, etc., on *peut se trouver entraîné à chiffrer ces créations par une somme telle qu'elles seraient, par ce seul fait, ajournées à des temps meilleurs.*

Il y a donc, nous semble-t-il, un *intérêt primordial à comprimer au maximum les dépenses nécessitées par ces créations,* à ne rêver ni locaux nouveaux, ni emplois nouveaux et à *commencer l'organisation des Enseignements complémentaires avec les moyens,* même réduits, dont nous pouvons disposer en les empruntant aux Enseignements de Doctorat.

Une fois les Enseignements de perfectionnement constitués, ils démontreront par eux-mêmes leur utilité et l'on se trouvera mieux placé pour réclamer, en leur faveur, des améliorations progressives.

Au surplus, de *pareils enseignements ne comportent pas que des dépenses et il n'est dans l'esprit de personne de les donner gratuitement.*

Étudions donc, successivement, la question matérielle des dépenses, celle des recettes, et celle de la répartition générale du budget.

A. Dépenses à prévoir du fait des Enseignements de perfectionnement.

Les dépenses comprennent les frais de personnel, de matériel, de local.

a) Personnel. — Les dépenses de personnel sont peut-être (bien qu'il en semble *a priori*) les moins importantes.

En effet, les Facultés ont à leur disposition un personnel dévoué de *Professeurs* et d'*Agrégés* qui ne demandent qu'à être utilisés et qui ne représentent, pour les Enseignements complémentaires, aucune charge nouvelle.

Le personnel comprend, en effet, les *professeurs,* les *agrégés* en exercice ou libres, les *chargés de cours annexes,* le *personnel auxiliaire* (chefs de clinique, préparateurs, etc.), auxquels il nous paraît nécessaire d'adjoindre *certaines Compétences* du dehors, que les Facultés ont tout avantage à attirer en vue d'enseignements déterminés, à la fois pour profiter de leur expérience et pour se les concilier.

Les *professeurs* sont rétribués déjà : il ne saurait être question de leur conférer des rétributions supplémentaires pour les Enseignements complémentaires, dont ils ont la charge au même titre que des Enseignements de Doctorat.

Il serait, par contre, nécessaire d'établir que les Professeurs, qui ont la *direction* des Enseignements de perfectionnement, ne se contentent pas de ce rôle un peu distant et y participent *effectivement* par des leçons ou démonstrations.

Par contre, le *nombre annuel de leçons exigées du professeur devrait comprendre, à la fois, celles qu'il fait pour l'Enseignement de Doctorat et pour les Enseignements de perfectionnement, d'après un programme établi par lui et approuvé par l'Assemblée de la Faculté.*

Par exemple, une année le professeur consacrera exclusivement (comme actuellement) ses quarante leçons à l'Enseignement de Doctorat. L'année suivante, il prendra lui-même en mains l'enseignement complémentaire et se fera suppléer par un agrégé pour l'enseignement de Doctorat. Ou bien il consacrera trente leçons à l'Enseignement de Doctorat et dix leçons à l'Enseignement complémentaire, etc.

Pareille méthode semble très flexible. Suivant les années, suivant la nature de l'enseignement et la tournure d'esprit du Maître, une part plus ou moins grande sera donnée aux enseignements élémentaires ou aux enseignements de perfectionnement. On comprend fort bien, par exemple, qu'un professeur de pathologie expérimentale ou de chimie biologique consacre à l'enseignement complémentaire la majorité de ses leçons.

Au surplus, l'approbation du programme et la répartition des Enseignements dépendent toujours de l'Assemblée de la Faculté, ce qui suffirait à enrayer tout abus.

Les *agrégés* sont, eux aussi, appointés à l'année et n'ont pas à bénéficier d'un supplément d'émoluments lorsqu'ils sont chargés d'Enseignements de perfectionnement aux lieu et place d'Enseignements de doctorat.

Nous rappellerons que la Commission supérieure d'Enseignement médical a demandé que *tout agrégé soit annuellement chargé d'une fonction d'enseignement, élémentaire ou complémentaire, didactique, pratique ou clinique,* contrairement à ce qui se passe actuellement, où seuls, certains agrégés ont (d'ailleurs sans traitement particulier) un enseignement annuel régulier. Il a été, par contre, voté que, du jour où les agrégés seront utilisés régulièrement, leurs traitements seront homologués à ceux des Maîtres de conférences des Facultés des sciences.

Ce règlement, non encore promulgué d'ailleurs, prévoit déjà l'utilisation d'un grand nombre d'agrégés aux ensei-

NOUVELLES *(Suite)*

gnements de doctorat et de perfectionnement. Comme pour les professeurs, le chiffre réglementaire de leçons s'entendra de l'un ou l'autre enseignement.

Restent donc seulement à appointer (modestement d'ailleurs) les autres catégories : ce sont, d'une part, les *agrégés libres* qui ne sont plus appointés et dont le concours est indispensable pour l'organisation des enseignements de perfectionnement ; d'autre part, le *personnel auxiliaire* (*préparateurs, chefs de clinique, prosecteurs*, etc.) qui, sous la direction immédiate et constante du professeur et de l'agrégé, doivent participer à cet enseignement, le plus souvent technique, et dont les émoluments sont si minimes qu'on devra les indemniser pour le travail supplémentaire qui leur sera demandé ; d'autre part les *chargés de cours de clinique annexes*, médecins, chirurgiens, spécialistes des hôpitaux dont on devra utiliser à la fois la science et les services hospitaliers ; d'autre part enfin, certaines *Compétences, étrangères à la Faculté*, annuellement désignées par l'Assemblée de la Faculté pour tel ou tel enseignement, en raison de leurs travaux et de leur réputation et qu'il y aurait lieu de faire participer très libéralement et très largement aux enseignements des Facultés. Ces dépenses seront couvertes par les recettes dont nous parlerons dans la suite (1).

b) Matériel. — Les dépenses de matériel seront, naturellement, variables suivant les enseignements. Si ces dépenses sont, en certains cas, *indispensables, il serait cependant nécessaire de ne pas mettre sur le compte des Enseignements de perfectionnement* (*sous l'espèce de dépenses de matériel*), *des augmentations déguisées de crédits pour les laboratoires*, rendues tentantes par la modicité habituelle de leurs ressources.

Une partie des dépenses de matériel sera assurée par les recettes correspondantes. La majeure partie du matériel sera empruntée aux Enseignements de Doctorat (qui doit, d'ailleurs, être complété et amélioré, ainsi qu'il est prévu dans le plan de réformes des études médicales). Enfin, tout *matériel courant, dont l'auditeur aura besoin par la suite (microscope, ophtalmoscope, laryngoscope,* etc.), *devra être acheté par lui et restera sa propriété, ainsi que cela se fait déjà le plus souvent.*

c) Locaux. — Les dépenses de locaux devront être, elles aussi, réduites au minimum.

En effet, beaucoup d'Enseignements complémentaires se feront dans les laboratoires, dans les cliniques, dans des salles d'examen, généralement avec un petit nombre d'élèves. Il est donc *inutile de prévoir des installations coûteuses nouvelles dans la grande majorité des cas.*

D'autre part, les enseignements de vacances auront la libre disposition de locaux, inhabités à cette époque.

Ici encore, rien ne serait plus préjudiciable aux nouveaux enseignements que de les surcharger, avant leur naissance, de frais de construction et d'aménagement qui, le plus souvent, pourront être évités.

B. *Recettes à prévoir du fait des Enseignements de perfectionnement.*

Les recettes à prévoir proviennent : d'une part, des droits payés par les auditeurs ; d'autre part, des subventions diverses de l'État, des Universités, des Municipalités ; d'autre part enfin des dons et legs, etc., dont les Facultés ont le libre usage en tant que personnalités civiles.

a. Les droits payés par les auditeurs seront fixés par le Conseil de la Faculté.

Il y aurait lieu de prévoir, pour les étudiants en fin de scolarité, une inscription globale donnant droit à tous les enseignements complémentaires de l'année.

En dehors de ce *tarif d'abonnement*, chaque cours donnerait lieu à une rétribution, fixée à l'avance et versée à la Caisse des droits universitaires.

Le Conseil de la Faculté peut exempter des droits certains travailleurs jusqu'à concurrence du dixième.

Les droits perçus pour les Enseignements complémentaires seraient *versés intégralement aux Facultés* et constitueraient, dans leur budget, un *fonds spécial, dit fonds d'Enseignements complémentaires.*

b. Une *contribution de l'Etat* s'ajouterait, nécessairement, à ces premières recettes. Elle serait affectée, soit aux Enseignements complémentaires en général, soit à tel ou tel enseignement de perfectionnement qu'il y aurait lieu de développer plus particulièrement. Il est bien entendu, d'ailleurs, que, si économiquement que l'on cherche à réaliser les Enseignements de perfectionnement, il sera cependant nécessaire de leur venir en aide et de leur faciliter la tâche, et cela d'autant plus activement qu'ils se montreront plus utiles et plus vivaces.

c. Une *contribution de l'Université* serait, elle aussi, indispensable. Elle serait d'autant plus indiquée que certains Enseignements pourront être mixtes et emprunter des maîtres à diverses facultés. Les *bourses universitaires* (analogues à celles des facultés des sciences et dont nous avons montré l'impérieuse nécessité pour les travailleurs de nos laboratoires) seraient créées par le budget de l'Université et versées au fonds des Enseignements complémentaires, avec une destination spéciale.

d. Une *contribution des municipalités* devrait être sollicitée activement en raison de l'intérêt général de ces créations, du bon renom des Universités, de la propagande à l'étranger, etc.

La sous-commission a adopté le vœu du Pr Sigalas demandant à ce que toutes les fois qu'une municipalité s'engagera à faire une dépense d'installation pour les Enseignements complémentaires, l'État intervienne à son tour par une contribution particulière.

e. Les *dons et legs* que chaque faculté peut désormais

(1) Il importe de faire remarquer que les auxiliaires de l'Enseignement ne sont pas encore rétribués dans les Facultés de médecine sur le même pied que dans les Facultés des sciences et des Écoles de pharmacie. Les chefs de laboratoire et les préparateurs (chimistes, bactériologistes, histologistes, etc.), qui ne font pas de clientèle, ont un traitement dérisoire et ne peuvent, par là-même, se consacrer entièrement à leurs fonctions. On ne pourra leur demander davantage que lorsqu'ils seront davantage rétribués. Une Commission universitaire, nommée à cet effet, avait, sur le rapport du Pr Roger, appelé l'attention sur la situation précaire des aides. Le résultat a été que l'on a élevé les traitements... dans les Écoles de pharmacie, et que l'on attend encore pareille mesure dans les Facultés de médecine. L'augmentation du traitement du personnel auxiliaire est, cependant, une question vitale pour l'enseignement et l'activité scientifique de nos laboratoires.

NOUVELLES *(Suite)*

recevoir, comme jouissant de la personnalité civile, soit des particuliers, soit des *Chambres de Commerce*, voire même de certaines *Associations médicales*, seront d'autant plus *nombreux qu'ils seront davantage sollicités.*

Ils pourront être affectés à la création d'enseignements déterminés.

Ils pourront aussi se manifester sous forme de bourses d'études, accordées pour un ou deux ans, à des travailleurs, en vue de l'exécution d'un travail défini. Cette dernière forme de la générosité publique est particulièrement à recommander en raison des services qu'elle rendrait à notre Enseignement supérieur et à nos étudiants.

C. *Mode de répartition des bénéfices.*

La répartition des bénéfices entre les divers enseignements complémentaires est une question tout particulièrement importante et qui mérite l'attention.

La sous-commission a d'abord examiné le *système de la rétribution directe du maître par l'élève*, qui existe en Allemagne et qui est appliqué aux enseignements complémentaires déjà existants. Actuellement, en effet, les sommes perçues pour un enseignement complémentaire sont versées au laboratoire où il a eu lieu; généralement, il en est prélevé une part pour son entretien ; le reste est partagé entre le personnel enseignant, au prorata des leçons faites ou des services rendus.

A ce système, on peut faire un grand nombre d'*objections* :

Tout d'abord, la rétribution directe du maître par l'élève a le grave inconvénient de *commercialiser l'enseignement* et de *changer l'objectif de cet enseignement, en lui donnant pour critérium la recette encaissée plutôt que l'intérêt scientifique.*

De fait, les enseignements où le maître est rétribué directement *subissent, le plus souvent, l'impulsion de l'élève qui paye et qui, bien souvent, comprend mal son véritable intérêt : l'enseignement devient alors terre-à-terre, immédiatement utilitaire et perd le plus souvent, avec l'indépendance du maître, tout caractère élevé.* Un exemple frappant est fourni par les *conférences d'internat* qui, depuis qu'elles sont devenues payantes, ne sont plus, pour les conférenciers, qu'une source de bénéfices, où l'on attire le plus d'élèves possible par l'appât d'un succès plus facile, en dictant et faisant apprendre par cœur des questions toutes faites. Si l'on compare les les conférences d'internat actuelles à ce qu'elles étaient jadis, on se rend compte facilement de la démoralisation qu'y peut introduire, ici comme ailleurs, la question d'argent : on doit, de toutes ses forces, éviter pareil avatar à nos enseignements supérieurs.

Un autre argument contre la rétribution du maître par ses élèves provient de ce qu'elle est peu *en rapport avec nos habitudes universitaires*, puisque le personnel enseignant reçoit un traitement annuel et fixe pour ses diverses fonctions d'enseignement. Si, comme il est désirable, les cours de perfectionnement sont faits par les *professeurs* et les *agrégés* (au lieu d'être faits presque exclusivement, comme il arrive aujourd'hui par un personnel auxiliaire sans autorité et sans mandat), il est clair que ceux-ci ne peuvent être appointés par des rétributions directes, puisque leurs fonctions comprennent, au même titre, l'enseignement de doctorat et l'enseignement post-scolaire. Il serait *inadmissible, par exemple, qu'un agrégé, désigné pour faire des conférences de perfectionnement,* touche de ce fait une rétribution que n'aurait pas son collègue, désigné pour les conférences de doctorat.

En fait, le personnel enseignant des facultés est appointé par un traitement annuel et fixe, qui laisse au maître toute son autorité et toute son indépendance; il ne semble pas qu'il y ait lieu de modifier ce système.

La rétribution directe ne s'adresserait donc qu'au *personnel auxiliaire* : elle perd alors une grande partie de son intérêt car le rôle de ce personnel auxiliaire serait limité. Cependant, on doit reconnaître que ce personnel auxiliaire n'est actuellement rétribué officiellement que d'une façon dérisoire, et qu'il a droit à une rétribution supplémentaire suffisante s'il participe à des enseignements supplémentaires. En l'état actuel, cette rétribution ne peut être prélevée que sur les recettes directes du cours : il y a lieu, semble-t-il, de conserver cette forme de rétribution pour le personnel auxiliaire, mais sur une partie seulement des recettes du cours.

Quant aux *compétences spéciales*, invitées par le Conseil de la Faculté à faire quelques conférences sur un sujet déterminé, à qui la Faculté fait ainsi honneur et qui font, à leur tour, honneur à la Faculté, il est vraisemblable que la question d'argent leur apparaîtra comme accessoire. En tous cas, mieux vaudrait à tous égards l'établissement d'un cachet uniforme que la subordination des émoluments aux fluctuations du nombre des auditeurs.

Outre l'objection que l'on peut faire à la *commercialisation* de l'enseignement scientifique (qui est, heureusement, loin de nos habitudes universitaires), outre le fait que *professeur et agrégé* (le personnel principal) touchent des *honoraires annuels* et fixes, ce système nous paraît présenter, quant à l'enseignement même, un inconvénient capital.

En effet, si les rémunérations des maîtres étaient proportionnelles à l'abondance des élèves, les *cours* seraient d'autant plus rémunérateurs qu'ils seraient plus suivis. Or, la fréquentation d'un cours est loin d'être toujours en rapport avec la valeur du professeur ou avec la peine qu'il se donne. Tel cours de spécialités, très fréquenté, rapportera la forte somme ; tel autre cours, purement scientifique, aura peu d'auditeurs, donc peu de profits.

Il en résultera inévitablement (*comme aujourd'hui*) *que les seuls cours de perfectionnement qui pourraient s'organiser seraient ceux qui attirent, d'habitude, un gros public ; peut-être ne sont-ce là ni les plus intéressants, ni même les plus utiles.*

Il y a, au contraire, un intérêt de premier ordre à ce que, *dans un centre scientifique universitaire, les enseignements spéculatifs les plus ardus* (ceux qui, par là même, ne font pas partie des enseignements du doctorat) *soient cependant représentés, même si leur auditoire est fort restreint :* tel est le cas de la *chimie biologique*, de la *pharmacodynamie*, de la *pathologie expérimentale*, de l'*embryologie*, de la *tératologie*, etc.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Précis de Bactériologie, par les Drs Ch. Dopter, et E. Sacquépée, professeur et professeur agrégé au Val-de-Grâce. 1914, 1 vol. in-8, de 938 pages avec 323 fig. noires et coloriées, cart. 20 francs (Bibliothèque du doctorat, Gilbert et Fournier) (*J.-B. Baillière et fils*, édit., à Paris).

La sémiologie cardiaque actuelle. Les localisations cardiaques, par le Dr Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, 1914, 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. 1 fr. 50 (Actualités médicales) (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

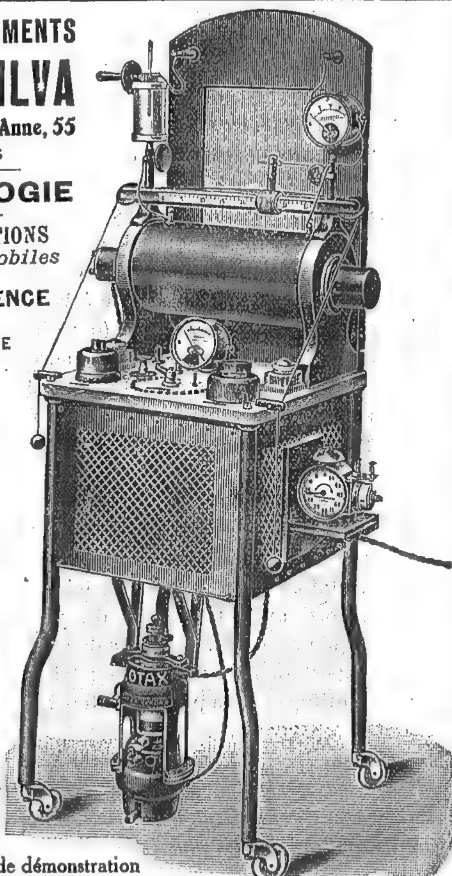
L'allaitement au sein et l'allaitement mixte, par le Dr R. Raimondi. 1914, 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. 1 fr. 50 (Actualités médicales) (*J.-B. Baillière et fils*, édit., à Paris).

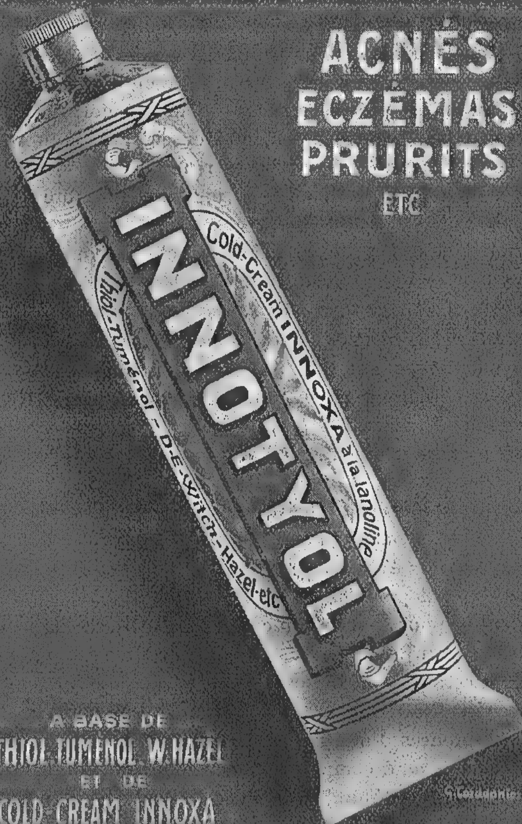
Maladies des dents et carie dentaire, par les Drs Dieulafé, Herpin, Nogué. 1914, 1 vol. gr. in-8, de 416 pages avec 229 fig. Br. 12 francs, cart. 13 fr. 50. (fascicule III du Traité de Stomatologie) (*J.-B. Baillière et fils*, édit., à Paris).

Morceau de verre enclavé dans le pharynx après transfixion de la région carotidienne; ablation par les voies naturelles, par le Pr Monnier, 1913, in-8, br. (Extrait des *Archives Int. de laryngol., otol. et rhin.*).

L'Éducation de l'effort. Psychologie. Physiologie, par Georges Demeny. 1914, 1 vol. in-12 de 228 pages, br. 3 fr. 50 (*F. Alcan*, édit., à Paris).

Les ictères chroniques syphilitiques, par le Dr Otto Sevin. 1913, 1 vol. gr. in-8, de 140 pages avec figures, br. (*Jouve et Cie*, édit., à Paris).





LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — LECTURE. — *Pathologie.* — Séance du 23 décembre 1913. — MM. Cathala et Mégret, 11; Jacob, 12 ; Lefèvre, 9 ; Delahaye, 6 ; Tiphine, 8 ; Boirac, 11 ; Maufrais et Dognon, 10 ; Misrachi, 11.

Anatomie. — Séance du 22 décembre. — M. Lauret, 12 ; Mlle Lang 11 ; MM. Mugel, 6 ; Galliot, 8 ; Saint-Yves-Ménard, 12 ; Doubrère, 7.

Séance du 23 décembre. — MM. Michon, 11 ; Hemmerdinger, 7 ; Bonnot, 4 ; Leroy, 6 ; Gourdin, 5.

Sont admissibles les 201 candidats ayant obtenu un total d'au moins 17 points (moins deux candidats devant passer leur thèse le 27 décembre et le 7 janvier).

Académie des sciences. — L'Académie a déclaré vacante la place de membre titulaire dans la section de médecine et de chirurgie de l'Académie des sciences occupée précédemment par le regretté Just Lucas-Championnière.

Six candidats se trouvent en présence. Ce sont MM. Delorme, Le Dentu, Pozzi, Quenu, Reclus et Charles Richet.

La section a procédé à l'examen des titres des candidats et proposé le classement suivant : en première ligne, M. Charles Richet ; en seconde ligne, *ex æquo* et par ordre alphabétique, MM. Delorme, Le Dentu, Pozzi, Quénu, Reclus.

L'élection n'aura lieu qu'en janvier.

Faculté de médecine de Lyon. — M. le Dr Jean Lépine, professeur de clinique des maladies mentales, est nommé professeur de clinique des maladies nerveuses et mentales.

Faculté de médecine de Lille. — MM. les Drs André Paquet, Swynghedauw et Benoit sont prorogés pour un an dans leurs fonctions de chefs de clinique.

Hôpitaux de Lille. — Le concours de l'internat s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Delannoy, Swynghedauw, Leclercq, Crampon, Delplace, Demars, Piquet, comme internes titulaires, MM. Huchard, Lafaye, Vielle, Jeanvoiné, Dubus, comme internes provisoires.

Hôpitaux de Bordeaux. — M. le Dr Pierre Mauriac est nommé médecin-adjoint à l'hôpital des Enfants.

Hommage au professeur Moure. — Huit jours après la fête du Pr Régis, voici celle du Pr Moure qui a eu lieu le 21 décembre à Bordeaux, pour fêter sa nomination de professeur titulaire de la chaire de clinique oto-rhino-laryngologique, première chaire de cette spécialité créée en France.

Un marbre, œuvre de Bartholomé, lui fut offert. Des discours furent prononcés par M. le Dr Brindel, qui est depuis dix-huit ans le collaborateur constant du Pr Moure ; par M. le Dr Ardenne qui excuse les absents ; par M. le Dr Ferré (de Pau), par M. le Dr Jan, médecin général, directeur de l'école de santé navale de Bordeaux ; par M. le Dr Mouret, professeur à Montpellier ; par M. le Dr Sigalas, doyen de la Faculté ; par M. Thamin, recteur de l'Université. Enfin, M. Moure remercia tous ceux qui lui ont donné une marque d'aussi sincère attachement.

Le recrutement des médecins des asiles. — Sur la demande de M. Navarre, le Conseil Général de a Seine vient d'émettre le vœu : Quel le Sénat veuille bien adopter en seconde délibération le texte présenté primitivement par sa commission relatif à l'institution d'un concours spécial pour la nomination des médecins des asiles d'aliénés dans les départements où il existe plusieurs asiles.

Le relèvement des soldes et les médecins militaires. — La Chambre poursuit sa discussion sur le relèvement des soldes. Dans la dernière séance, MM. les Drs Lachaud, Pujade et Doizy ont déposé un amendement ainsi conçu :

« Une prime annuelle, dite de fonction, sera payée aux médecins militaires des armées de terre et de mer et aux médecins du cadre colonial conformément au tableau suivant :

Médecin aide-major de deuxième classe........	200 fr.
Médecin aide-major de première classe	300 »
Médecin-major de deuxième classe............	400 »
Médecin-major de première classe	600 »
Médecin principal de deuxième classe............	700 »
Médecin principal de première classe............	800 »

Pour appuyer sa proposition, M. Lachaud a montré combien la situation des médecins militaires, obligés de continuer pendant toute leur existence des études coûteuses, d'acheter des livres et des instruments, est digne d'intérêt.

Mariages. — M. le Dr Maurice Flérecq (de Préseau, Nord) et Mlle Emma Manesse. — M. le Dr André Bole (de Roubaix) et Mlle Irène Leroy.

Nécrologie. — Le Dr Biaute, médecin en chef de l'asile d'aliénés, chargé du cours de clinique des maladies mentales à l'école de médecine de Nantes. — Le Dr Eugène Métivier, médecin-major mort à l'hôpital de Fez, victime du devoir porfessionnel. — Le Dr Paul Viollet, ancien interne de l'hôpital Saint-Joseph, ancien oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Péan, mort prématurément à 41 ans, à la suite d'une douloureuse maladie, laissant à tous ceux qui l'ont connu le souvenir d'un médecin instruit et d'un homme de bien. — Le Dr Le Menant des Chesnais, ancien médecin militaire, qui avait longuement exercé à Ville d'Avray, puis à Paris et dont la mort rapide et imprévue a vivement attristé les nombreux confrères et clients qui avaient apprécié ses qualités de cœur et de dévouement.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 5 au 10 janvier.*

Lundi 5, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Multiplicité des bruits du cœur : Bruits de rappel et de galop. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 6, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Séméiologie de l'œsophage. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. Dr **Guilleminot** et **Gérard** : Examen gastrique à l'écran de quelques malades du service.

Mercredi 7, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr Paul **Descomps** : Pigments biliaires, urobiline. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le protesseur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades.

Jeudi 8, de 9h. à 9h. 1/2, Dr **Chabrol**:

COURS *(Suite)*

Diagnostic des hémiplégies. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 9, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Examen des urines, matières sucrées, conjuguées, acétone. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : La tuberculine. Examen du sang.

Samedi 10, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert**.

Hôpital Saint-Louis. — M. **Gougerot**, professeur agrégé, à 10 heures à l'Amphithéâtre de la Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de la Faculté.

Vendredi 9 Janvier. — Syphilis viscérales. Fréquence et importance pratique, ce qu'il est indispensable d'en savoir : aorte, poumon, rein, etc.

Vendredi 16 Janvier. — Syphilis nerveuses : leur fréquence et leur importance dans le pronostic de la syphilis. Localisations cérébrales : céphalée, méningites, hémiplégies, épilepsies, névrites craniennes, etc. Paralysie générale et psychoses.

Conférences Cliniques sur l'hygiène et la pathologie des nourrissons (Hôpital des Enfants-Malades, 149. rue de Sèvres). — **E. C. Aviraguet**, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, **L. Bloch-Michel** et **M. Dorlencourt**, chefs de laboratoire.

Ces conférences auront lieu au pavillon du Gymnase tous les lundis à 10 h. à partir du *5 Janvier* 1914. Elles seront faites après la consultation au cours de laquelle les auditeurs seront exercés à l'examen des nourrissons et à la rédaction des régimes et des ordonnances.

Cours élémentaire d'oto-rhino-laryngologie (technique, clinique, thérapeutique). — Sous la direction du Dr **Georges Laurens**, par les Drs **Bruder, Cousteau** et **Girard**.

Début : *Jeudi, 15 Janvier* 1914, le matin à 8 h. 1/2. Durée de chaque leçon : deux heures environ.

Horaire et exercices pratiques : mardi, jeudi, samedi, le matin à 8 h. 1/2.

Durée du cours : 2 mois.

Nombre d'élèves : limité.

Inscription : à la clinique, 14, rue Nouvelle (rue de Clichy) lundi, mercredi et vendredi matin de 9 à 10, auprès des assistants.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

3 Janvier. — Clôture du registre d'inscription du concours pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux de Marseille. (S'inscrire au Secrétariat de la commission administrative).

5 Janvier. — A 9 heures du matin à l'hôpital Saint-Louis, leçon d'ouverture par M. Brocq : Des démonstrations de dermatologie pratique.

5 Janvier. — A 2 heures, ouverture du cours de technique bactériologique par M. Macaigne.

5 Janvier. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie des maladies contagieuses à l'École vétérinaire de Toulouse. S'adresser au ministère de l'Agriculture.

5 Janvier. — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie à l'École vétérinaire de Toulouse.

5 Janvier. — Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle de l'École de médecine de Marseille.

6 Janvier. — Dernier délai d'inscription pour le concours d'adjuvat d'anatomie à l'École de médecine de Marseille.

7 Janvier. — Ouverture du registre d'inscription trimestrielle à la faculté de Paris et du registre d'inscription pour le stage hospitalier.

8 Janvier. — A Moscou, ouverture du Ve Congrès international pour l'assistance des aliénés (8-11 janvier).

8 Janvier. — Ouverture du concours pour la nomination aux places d'interne en pharmacie des asiles publics d'aliénés de la Seine.

10 Janvier — Clôture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or, chirurgie et accouchements. S'adresser au Bureau du Personnel, Administration de l'Assistance Publique, 3, avenue Victoria, de 10 heures à 3 heures.

10 Janvier. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or, médecine. Adresser les mémoires au bureau du Personnel Administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria (de 10 heures à 3 heures).

10 Janvier. — Clôture du registre d'inscription du concours pour deux places de directeurs adjoints d'hydrothérapie des hôpitaux de Bordeaux (s'inscrire au secrétariat des hôpitaux, 91, Cours d'Albret).

12 Janvier. — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie bovine, ovine à l'École vétérinaire de Lyon.

12 Janvier. — Ouverture du concours pour la nomination d'un chirurgien suppléant des hospices civils de Saint-Étienne.

12 Janvier. — A Marseille, ouverture du concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux.

12 Janvier. — A la clinique Tarnier, 89, rue d'Assas, à 5 heures, ouverture du cours de pratique obstétricale.

12 Janvier. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour deux places de directeur adjoint des services annexes d'hydrothérapie des hôpitaux.

12 Janvier. — Ouverture du concours pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux de Marseille.

14 Janvier. — Ouverture du concours de l'adjuvat d'anatomie et de physiologie de l'école de médecine de Marseille.

15 Janvier. — Ouverture du premier cours d'instruction pour les médecins, pharmaciens et officiers d'administration de réserve et de l'armée territoriale.

15 Janvier. — Ouverture du concours de l'Internat des hôpitaux de Caen.

15 Janvier. — Ouverture du concours pour l'emploi de répétiteur de physiologie, histologie et anatomie pathologique, à l'École du service de santé militaire.

16 Janvier. — A 3 heures, à la Faculté de médecine de Paris, ouverture du cours de médecine opératoire, par M. Auguste Broca.

1913-1914. — 4e Année. N° 6. SOMMAIRE 10 Janvier 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie; — syphilis; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.
Mai .... — Gynécologie; — obstétrique; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août .... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; — des yeux ; des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre .. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).

5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES. *(Livrable seulement en janvier-février).*

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) *(Pour les médecins seulement).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat).

LIBRES PROPOS

LA LIGUE CONTRE LA VACCINE

En lisant ce titre on pourrait penser qu'il est question d'une ligue contre la vaccination anti-typhoïdique ou la vaccine antigonococcique, nouvelles venues dans la thérapeutique et sur la nature, les effets, le mécanisme desquelles, des discussions sont encore permises.

Nullement, c'est de la bonne vieille vaccine jennerienne, de la vaccine de nos pères et de nos grands-pères dont il s'agit. C'est elle qu'on accuse de tous les maux. C'est elle qu'on veut supprimer et pour cela naturellement une ligue est sortie de terre, une ligue internationale dans laquelle sont entrés des docteurs, des professeurs, ligue qui a son journal, ses publications illustrées, ses cartes postales, tout ce qu'il faut à une bonne ligue.

La section la plus active me paraît être la section allemande. J'ai sur ma table une paperasserie avec une collection de faces de petits Prussiens défigurés par la vaccine. C'est un spectacle navrant.

La propagande de cette ligue allemande a une allure très spéciale. Rien d'étonnant. Chaque aliéné imprime à sa psychose une forme particulière. Alfred de Musset, quand il a bu, ne divague pas comme son portier et quoi qu'en puissent penser les auteurs de *Le Roi*, j'imagine qu'un ministre de la marine ne doit pas délirer comme un marchand de marrons ; il en est de même pour les pays et leurs ligues. Chaque nation fait sa ligue à sa manière, c'est ainsi que les Allemands à leurs feuilles de propagande joignent très judicieusement de bons prospectus commerciaux tel celui que j'ai sous les yeux qui représente une série d'excellents articles en porcelaine incassable, allant sur le feu, etc... On trouve dans la même enveloppe, indiqués les avantages de la porcelaine « made in Germany » et celles de la ligue contre la vaccine.

Si le destinataire est réfractaire aux idées teutonnes, ce qui peut tout de même arriver, il achètera sans doute la camelote de même provenance et ce sera autant d'exporté.

Les préoccupations altruistes s'allient vraiment harmonieusement chez ce peuple fort aux idées les plus pratiques, ce qui remplit d'admiration Hansi et Zislin.

La vieille vaccine n'a qu'à bien se tenir.

JEAN CAMUS.

CHRONIQUE

LE CENTENAIRE DE CLAUDE BERNARD

Le mardi, 30 décembre, à deux heures et demie eut lieu au Collège de France une réunion d'hommes politiques et d'hommes de science qui s'étaient proposés de commémorer le centième anniversaire de la naissance du créateur de la physiologie moderne.

Le Président de la République M. Poincaré assistait à cette séance, entouré de MM. Ribot, Deschanel, Doumergue, etc... M. René Viviani, ministre de l'instruction publique, la présidait.

Nous ne pouvons à notre grand regret reproduire qu'une faible partie des discours prononcés :

M. Maurice Croiset, administrateur du Collège de France :

. . . .

Les centenaires marquent des dates que nous n'avons pas le droit d'oublier. Ce sont en quelque sorte des points d'arrêt et d'observation qui s'offrent à nous dans le cours du temps et qui nous permettent de nous souvenir et de comparer. Et ces comparaisons, en se renouvelant à époques déterminées, nous donnent le moyen de mieux comprendre. Car les découvertes des hommes de génie ne sont pas des choses mortes, dont tous les résultats se seraient manifestés en une fois, et qui demeureraient ensuite stériles et muettes. Bien loin de là. Elles vivent après eux, comme douées d'une fécondité immortelle, et elles enfantent incessamment. Il est rigoureusement vrai que leur pensée se continue au delà de leur mort dans celle de leurs héritiers scientifiques ; et c'est souvent bien longtemps après qu'ils l'ont formulée eux-mêmes qu'elle laisse apparaître tout ce qu'elle contenait. Voilà pourquoi on ne les juge bien qu'à distance et à mesure qu'on se laisse instruire par le temps. Il ne fut pas donné aux disciples immédiats d'un Platon ou d'un Aristote de mesurer complètement la richesse et l'étendue de leur pensée. Elles sont plus claires pour nous qu'elles ne le furent pour eux.

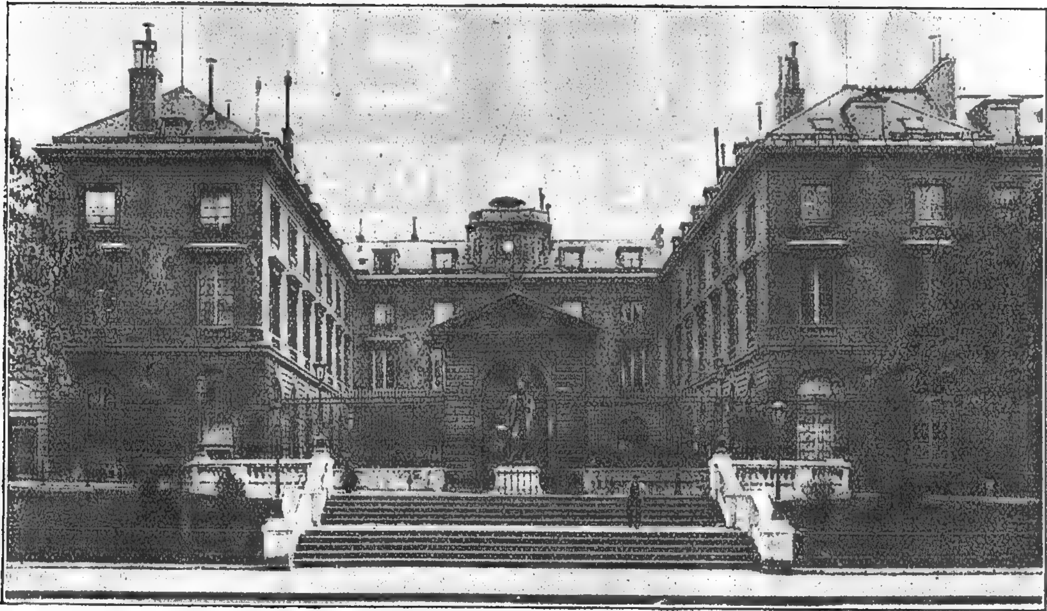
Claude Bernard est du nombre de ceux qui ont droit à ces retours périodiques de l'attention, parce qu'il est de ceux dont les idées se sont développées et se développent encore de jour en jour.



CLAUDE BERNARD.

Dans cette salle, plus modeste d'aspect, et si glorieuse pourtant, où il enseigna comme successeur de Magendie et de Laënnec, il nous a paru juste qu'on vînt dire comment les paroles tombées autrefois de sa bouche ont pris après lui une signification qui va toujours en s'élargissant. Car, s'il est permis de s'attacher un instant ici au plus beau des rêves dont s'embellit notre courte vie, il y a plaisir à imaginer que quelque chose de cette grande âme méditative habite encore dans ces murs et que la voix des disciples illustres, qui vont rendre compte au maître disparu de ce qu'ils ont reçu de lui et de ce qu'ils ont fait de son héritage, y prendra je ne sais quel accent plus filial et plus religieux.

CHRONIQUE *(Suite)*



Le Collège de France, à Paris. *N. D. Phot.*

M. Dastre, professeur de physiologie à la Sorbonne :

. . . .

Quel savant, dans les diverses branches de la science qu'il cultiva, a jamais fait une récolte pareille? Je ne crois pas qu'il y ait un autre exemple d'une aussi parfaite adaptation d'un cerveau scientifique à la vérité naturelle, d'une si abondante conformité d'un esprit à la réalité des choses vivantes.

C'est ce que le grand chimiste Dumas a voulu exprimer lorsqu'il a dit de Claude Bernard : « Ce n'est pas seulement un grand physiologiste ; c'est la physiologie même. Son génie apparaît formé de sagacité, de pénétration, de justesse, avec un sentiment profond de la généralisation, et appuyé sur une méthode parfaite. »

Tel était le savant dans l'intimité duquel il nous a été donné de vivre au plus beau moment de sa belle carrière. Le prestige de ses découvertes était soutenu par l'aspect de sa personne, sa haute stature et un air de dignité imposante tempérée par une extrême bonté. Sa tête encadrée de longs cheveux blancs reflétait, dit Renan, la sérénité et l'honnêteté de son intelligence. On y lisait que sa religion était la vérité. Il n'avait plus d'autre passion. L'ascendant qu'il exerce autour de lui s'explique en dehors de son œuvre propre, par la rencontre rare d'un caractère simple, bienveillant et noble, avec un grand esprit profond et juste. A la Société de biologie, dont il exerçait la présidence perpétuelle, il apaisait d'un mot et d'un geste les discussions quelquefois ardentes qui s'élevaient entre les jeunes savants adonnés aux recherches biologiques.

Et quant à nous, groupés autour de lui dans son laboratoire au Collège de France comme préparateurs où assistants bénévoles, Grehant, Renaut, Malassez, Morat, d'Arsonval et moi, rien ne devait effacer l'enchantement de ces belles années passées auprès du plus parfait des maîtres. Nous l'admirions et nous l'aimions.

Messieurs, il y a eu dans l'œuvre de Claude Bernard quelque chose encore d'un intérêt aussi puissant que ses découvertes. C'est sa doctrine et sa philosophie de l'expérimentation qui a eu pour ses contemporains un prix inestimable et qui explique cette parole, qu'il a été législateur de la physiologie. Il en a chassé les fantômes qui l'encombraient. Elle était la servante de la médecine, une simple annexe de l'anatomie ; il en a fait une science indépendante, ayant ses méthodes et son but et il l'a fait entrer dans les facultés des sciences pour bien établir que dégagée du limon de la pratique elle s'était élevée à la dignité des connaissances générales.

Il a accompli une révolution dont les générations nouvelles ne se doutent pas parce que les résultats en sont si bien acquis qu'ils font en quelque sorte partie intégrante de sa mentalité et que, selon le mot de Montaigne, « l'habitude en ôte l'étrangeté ».

M. Henneguy, professeur d'embryogénie comparée au Collège de France :

. . . .

L'œuvre des grands savants, d'un Newton, d'un Lavoisier, ne consiste pas seulement en découvertes géniales : elle est aussi caractérisée par les méthodes dont ils ont doté la science et par l'influence qu'ils ont exercée sur le progrès de diverses branches de nos connaissances. Claude Bernard fut l'un de ces grands savants. Il fut un biologiste dans l'acception la plus large du terme : rien de ce qui a trait à l'organisation et au fonctionnement des êtres vivants ne lui est resté étranger : tous les biogistes contemporains peuvent à juste titre revendiquer l'honneur d'avoir été ses disciples.

M. d'Arsonval, professeur au Collège de France :

. . . .

Quelques hommes exceptionnels semblent doués d'un

CHRONIQUE *(Suite)*

mystérieux pouvoir de polarisation sur tout ce qui les entoure. Les phénomènes naturels eux-mêmes apparaissent à leur commandement dans un ordre tel que leur explication s'impose à l'esprit sans effort.

Ce rayonnement qui accorde à son rythme personnel et les intelligences et les choses, qui établit une syntonie aiguë entre l'émission et la réception, Claude Bernard le posséda au suprême degré. Il a imprimé son cachet personnel à toutes les branches des connaissances humaines qu'il a abordées, ne fût-ce qu'en passant.

Et quels moyens magiques a-t-il employés pour cela?

Un seul, toujours le même, et qui semble si simple entre ses mains : l'expérimentation suivie toujours de la critique expérimentale. C'est ainsi qu'il fonde successivement : la physiologie expérimentale, la pathologie expérimentale, la médecine expérimentale. Et si la maladie l'oblige à interrompre ses expériences, il y pensera quand même. Son merveilleux et clair génie tirera de ce repos forcé encore une science nouvelle : *la Philosophie expérimentale ; le Déterminisme.*

. . . .

Le fondateur du Collège de France le voulait surtout bâti en hommes : nul mieux que Claude Bernard n'a réalisé ce vœu. Les successeurs de François I[er], prenant cette expression au pied de la lettre, ont en effet peut-être trop ménagé la pierre, comme vous pouvez le voir encore aujourd'hui. Mais vous êtes dans le laboratoire de Claude Bernard. Cette salle, trop petite pour contenir ses admirateurs, est imposante par les découvertes dont elle fut le théâtre. Le vase le plus grossier conserve longtemps la trace d'un parfum précieux ; de même le génie de Claude Bernard aura projeté sur les murs un rayonnement et une émanation peut-être non encore dissipés, et sous l'égide desquels se placent pieusement ses successeurs.



Statue de CLAUDE BERNARD
érigée devant le Collège de France, à Paris.

M. Henri Bergson, professeur de philosophie moderne au Collège de France :

. . . .

Ce que la philosophie doit avant tout à Claude Bernard, c'est la théorie de la méthode expérimentale. La science moderne s'est toujours réglée sur l'expérience ; mais comme elle débuta par la mécanique et l'astronomie, comme elle n'envisagea d'abord, dans la matière que ce qu'il y a de plus général et de plus voisin des mathématiques, pendant longtemps elle ne demanda à l'expérience que de fournir un point de départ à ses calculs et de les vérifier à l'arrivée. Du XIX[e] siècle datent les sciences de laboratoire, celles qui suivent l'expérience dans toutes ses sinuosités sans jamais un seul instant perdre contact avec elle. A ces recherches plus concrètes, Claude Bernard aura apporté la formule de leur méthode, comme jadis Descartes aux sciences abstraites de la matière. En ce sens, l'*Introduction à la médecine expérimentale* est un peu pour nous ce que fut pour le XVII[e] et le XVIII[e] siècle le *Discours de la méthode*. Dans un cas comme dans l'autre, nous nous trouvons devant un homme de génie qui a commencé par faire de grandes découvertes, et qui s'est demandé ensuite comment il fallait s'y prendre pour les faire : marche paradoxale en apparence et pourtant seule naturelle, la manière inverse de procéder ayant été tentée beaucoup plus souvent et n'ayant jamais réussi. Deux fois seulement dans l'histoire de la science moderne, et pour les deux formes principales que notre connaissance de la nature a prises, l'esprit d'invention s'est replié sur lui-même pour s'analyser et pour déterminer ainsi les conditions générales de la découverte scientifique. Et cet heureux mélange de spontanéité et de réflexion, de science et de philosophie, s'est produit les deux fois en France.

. . . .

Malgré tous ces discours que j'ai admirés sans réserve, j'ai ressenti un léger malaise à cette courte fête : le tout petit amphithéâtre du Collège de France était loin d'être bondé d'assistants. Les cartes d'invitation, envoyées avec parcimonie, étaient parvenues à beaucoup de destinataires la veille ou l'avant-veille de la cérémonie, de nombreux biologistes se sont étonnés à juste titre de n'avoir été en aucune manière prévenus de cette réunion. Les grands Instituts de physiologie étrangers (il en existe partout sauf dans le pays de Claude Bernard, Magendie, Brown-Sequard, Vulpian) qui doivent leur raison d'être aux découvertes de Claude Bernard n'étaient pas représentés. De plus, la date choisie tombait en pleines vacances universitaires et pourquoi cette date ? Si encore elle avait correspondu au jour de la naissance

CHRONIQUE *(Suite)*

de Claude Bernard, que cette fête avait la prétention de commémorer ! Nullement, Claude Bernard est né à St-Julien (Rhône) *le 12 juillet* 1813 !

On avait l'impression qu'ayant omis de fêter ce centenaire en temps voulu, on le bâclait avant que 1914 n'ait sonné.

Disons-le donc, nous avions oublié le centenaire de Claude Bernard et de la responsabilité de cette faute chacun peut en prendre pour son grade dans le monde des biologistes.

Heureux peuple chez lequel les gloires sont en tel nombre qu'il peut lui arriver d'en oublier une de l'importance de celle de Claude Bernard ! Mais, M. Dastre l'a dit en terminant : « La mémoire de Claude Bernard peut attendre. Elle n'en est pas à un centenaire près ».

Espérons donc qu'on fera mieux dans cent ans.

***

Il convient cependant de louer les hommes du Gouvernement qui ont assisté en grand nombre à la cérémonie, ils étaient même, en proportion, beaucoup plus nombreux que les hommes de laboratoire.

Le discours de M. Viviani, fut très remarqué :

. . . .

Un siècle s'est écoulé depuis qu'est né, dans un des plus humbles foyers de France, le grand homme vers lequel monte à nouveau en ce jour l'admiration de la science. Vous avez voulu consacrer cette date, et je vous remercie d'avoir appelé à cette manifestation de la gratitude le gouvernement. C'est pour lui un honneur que de paraître dans cette fête de la pensée, et j'ose dire que si cet honneur ne lui avait pas été offert, par mon intermédiaire il l'eût recherché. En se présentant à cette réunion, le gouvernement ennoblit sa fonction. Il associe le pays tout entier à la science, et à la voix grave des savants il mêle les acclamations de la démocratie.

Celle-ci est quelquefois méconnue. Des esprits chagrins l'accusent de ne se vouer qu'aux intérêts matériels et de déserter les grandes idées qu'une élite a fait triompher. Ils l'accusent de rechercher, pour satisfaire une passion aveuglément égalitaire, un nivellement des esprits propice à la médiocrité. La démocratie ne mérite pas ce jugement sévère. Elle vénère tous ceux qui ont enrichi le patrimoine de la France. S'il est vrai qu'elle ne peut pas toujours saisir derrière de grands noms l'œuvre précise dont ils sont le symbole, elle leur voue un affectueux respect et elle sent bien qu'il est des fronts trop hauts pour s'arrêter au commun niveau.

. . . .

Au nom de la démocratie, je m'incline devant cet homme incomparable avec respect. Mais, en mon nom seul — car elle n'est pas solidaire des injustices qu'elle n'a pas voulues — je m'incline aussi avec quelque confusion. C'est ici qu'a enseigné Claude Bernard ! La rougeur monte au front quand on se rappelle qu'il travailla dans des conditions médiocres, que l'État mesura à la science son budget, qu'une cave humide et exiguë, décorée du nom de laboratoire, fut l'asile où se réfugia le savant silencieux, indifférent à tout ce qui n'était pas la science, et que le 31 décembre 1877, au dire de Paul Bert et de Renan, il contracta dans l'insalubrité de son laboratoire les germes de sa maladie dernière. Ah, ce jour est bien choisi ! Il y a trente-six ans, à cette date même, tout près d'ici, dans cet édifice, le savant a été frappé par l'incurie des gouvernements. J'apporte de publics regrets au Collège de France.

La démocratie, douée de tant de qualités, est-elle capable de deviner l'œuvre de Claude Bernard, et d'être impressionnée par la grandeur de son génie ? Je ne le crois pas, pour la raison suivante : de tout temps les peuples ont célébré, par des œuvres durables les grandes forces qu'ils sentaient obscurément sans les comprendre. Le nôtre aurait dû élever un temple à ce demi-dieu que fut et qu'est resté Claude Bernard.

Ce temple où sa mémoire aurait été pieusement gardée, sa discipline intellectuelle religieusement observée, ses découvertes appliquées, complétées... aurait pu prendre la forme d'un Institut semblable à celui qui fut offert à Pasteur.

La démocratie française n'a rien fait dans ce sens. Et même, soit dit en passant, l'honneur d'avoir créé, entretenu l'Institut Pasteur, doit-il revenir à cette démocratie que l'œuvre de Pasteur touche de si près? On ne saurait le prétendre.

C'est une vérité trop évidente qu'à l'heure actuelle les grands instituts scientifiques (Rockfeller, Solvay, Carnegie, etc., etc.) sont créés et vivent par la générosité de riches personnalités de l'aristocratie, de l'industrie, du commerce.

Que la démocratie le veuille ou ne le veuille pas, les découvertes, les progrès, les bienfaits par conséquent qui sortent de ces foyers scientifiques et dont elle bénéficie sont des dons de capitalistes.

Peut-être appartient-il à ceux qui dirigent cette démocratie de l'éclairer, de lui montrer qu'il est de son intérêt, de son devoir, de sa dignité d'honorer la mémoire des savants, en veillant à la continuation de leurs travaux, à l'application de leurs méthodes, assurant ainsi la pérennité bienfaisante de leur génie.

Jean Camus.

HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

LE NOUVEL HOPITAL DE DREUX

PAR

le Dr LEVISTE,

Médecin en chef et oculiste de l'hôpital de Dreux.

Il y a quatre ans, sur l'initiative de M. Viollette, député et maire de Dreux, la Commission administrative hospitalière et le Conseil municipal décidèrent la construction d'un hôpital pour remplacer celui dont on se servait qui était trop vieux (il datait du XVIIe siècle dans certaines parties). Il était trop petit et ne répondait plus aux exigences de l'hygiène moderne.



Hôpital-Hospice de Dreux.

Le nouvel hôpital a été inauguré le 26 octobre 1913 par M. Poincaré, président de la République.

M. Beauniée, architecte de la ville de Dreux, en a rédigé les plans et surveillé la construction. La tâche était difficile à accomplir ; mais je dois dire que M. Beauniée a su très habilement tirer parti du terrain et de l'espace qui lui étaient accordés.

Situé sur une hauteur qui domine un des bras de la rivière la Blaise, le nouvel hôpital est pour ainsi dire isolé des maisons voisines qui se trouvent en bas. Il est construit sur un terrain qui mesure environ un hectare.

La porte d'entrée donne sur la rue Saint-Denis, située en contre-bas de l'emplacement où se trouvent les pavillons de l'hôpital. En face de cette porte, il y a le bâtiment d'administration qui contient, au rez-de-chaussée, les salles d'attente et les salles de consultations pour la médecine, la chirurgie, les maladies de la bouche et des dents. L'ophtalmologie, l'otologie et la laryngologie ont une salle spéciale attenante au service chirurgical. Le premier étage se compose de la salle du conseil d'administration, des bureaux et du logement de l'économe. Le second étage est occupé en entier par le logement des sœurs hospitalières.

Pour arriver sur le terrain même où sont construits les pavillons du service hospitalier, il faut monter l'escalier du bâtiment d'administration. Arrivé au premier étage, on est de plain-pied avec les jardins et les pavillons.

Le premier bâtiment, à gauche, est destiné aux tuberculeux : au rez-de-chaussée, les hommes ;

HYGIÈNE HOSPITALIÈRE *(Suite)*

au premier étage, les femmes. Chaque service se compose d'une salle à huit lits, de deux chambres à un lit et d'un réfectoire. En outre, ils sont pourvus chacun d'un lavabo et d'une baignoire.

En face du bâtiment de l'administration et séparé de lui par des jardins, on voit le principal corps de bâtiment en forme d'U, qui contient les services de médecine à gauche, de chirurgie à droite, de médecine et chirurgie militaires au premier étage du milieu.

Chaque service est muni d'un réfectoire, de deux lavabos en grès émaillé et de deux baignoires en fonte émaillée.

Le pavillon de la médecine est occupé au rez-de-chaussée par les hommes qui sont répartis

quand nous aurons l'électricité, ils le seront aussi par des ascenseurs.

Le pavillon des contagieux est situé en bas du bâtiment principal, au niveau de la rivière. Pour y descendre, on suit une galerie non couverte, parallèle au pavillon chirurgical ; et de laquelle on a vue sur une grande partie de la ville. Ce pavillon est composé de chambres séparées à un lit, treize pour les civils au rez-de-chaussée, huit pour les militaires au premier étage. En outre, le second étage peut encore être affecté à une quinzaine de malades, en cas de besoin.

Il y a, en outre, à mi-côte, un petit pavillon composé de trois chambres d'isolement pour les aliénés dangereux, en attendant leur transfert dans un asile.



Hôpital-Hospice de Dreux. — Un intérieur de salle.

dans une grande salle de vingt lits et dans deux chambres à un lit chacune. Une autre chambre de trois lits est affectée aux enfants.

Au premier étage, les femmes ont une grande salle de seize lits et deux chambres à un lit. En outre, une salle de neuf lits est réservée pour les enfants.

Le pavillon de la chirurgie se compose de deux services : au rez-de-chaussée, les aseptiques (hommes et femmes) ; au premier étage, les septiques (hommes et femmes). Chacun de ces services a sa salle d'opération et contient vingt lits.

Le service affecté aux militaires se compose d'une chambre d'officier, d'une chambre de sous-officier, avec leurs baignoires particulières, d'une salle pour les fiévreux et d'une autre pour les blessés : en tout vingt lits avec deux baignoires.

Le premier étage de ce corps de bâtiment est desservi par deux larges escaliers ; plus tard,

Le mobilier de chaque malade se compose d'un lit de fer, d'un sommier à lamelles, d'une table de nuit en métal et d'une chaise.

La maternité n'a pas été construite en même temps. Elle existait déjà sur le même terrain, dans la maison particulière des donateurs de ce terrain garni autrefois d'un petit parc et de jardins. Il est juste de citer leurs noms ici et de rendre hommage à leur mémoire. Ces généreux donateurs s'appelaient M. et Mme Bodeau.

Le nouvel hôpital, avec les chambres situées au deuxième étage du bâtiment principal, au-dessus du service militaire et en rapprochant les lits dans les grandes salles, pourrait, en cas de besoin, recevoir de 180 à 200 malades, et on aurait encore un cubage d'air bien suffisant.

Le chauffage est à l'eau chaude qui arrive dans toutes les salles et dont la chaleur est dispersée par des radiateurs.

HYGIÈNE HOSPITALIÈRE (*Suite*)

Le plancher de chaque salle est fait avec du terrazolith (composition de sciure de bois et de ciment) parfaitement lavable, et qui ne demande qu'une couche d'encaustique par mois. Ce qui nous a engagés à employer le terrazolith, c'est la satisfaction que nous en avions obtenue dans différents établissements municipaux de notre ville : école des filles, collège de jeune filles et salle des fêtes.

La peinture est au blanc de zinc et vernissée.

La cuisine occupe un pavillon spécial en dehors du bâtiment principal. Malheureusement, il a été impossible d'établir un réseau souterrain pour conduire les aliments dans chaque service. Mais, chaque réfectoire est muni d'un chauffe-assiettes.

La désinfection est faite par une étuve et un appareil à formol.

Les objets de pansement sont brûlés dans un poêle spécial.

Les eaux grasses provenant de la cuisine, les matières fécales sont, par des conduites spéciales, amenées à des fosses septiques (septic-tank). Il en est de même pour les eaux de la buanderie.

La buanderie se compose : d'une salle où l'on reçoit les objets infectés qui passent ensuite à l'étuve, d'une autre salle pour le trempage de ces objets. Dans une autre pièce, se trouvent une lessiveuse, une machine à laver, une essoreuse et, dans une quatrième pièce, un séchoir à sept compartiments.

En résumé, on a essayé, à Dreux, de faire un hôpital qui réponde à toutes les exigences de l'hygiène. Si l'on n'est pas arrivé à un résultat absolument parfait, il faut en accuser la question budgétaire. C'est, d'ailleurs, le sort de beaucoup de villes, et nous n'avons pu y échapper. Mais, avec l'hôpital que nous avons, nous sommes certains de n'être guère dépassés par d'autres villes plus importantes que la nôtre.

VARIÉTÉS

LA BOUFFONNERIE MÉDICALE DE LAURENCE STERNE

A propos de son bi-centenaire

L'humour médical de Laurence Sterne, que Voltaire appelait « le second Rabelais anglais » (1), ne ressemble guère à celui de Molière. Chez Sterne, rien de la satire vivante animée, amusante et amusée de l'écrivain français, ses moqueries sont dogmatiques, philosophiques et embrumées comme l'air de son pays.

Au rebours de Molière, il attaque beaucoup plus la médecine que ses représentants, — peut-être parce que la première fut impuissante à le guérir et que les seconds le soulagèrent parfois — ce qui ne l'empêcha pas, dans un de ces célèbres sermons fantaisistes dont il avait le secret, de conseiller le classement des médecins dans la catégorie des meurtriers.

Les chapitres qu'il consacre dans Tristram Shandy — cette autobiographie à peine déguisée — au mystère de la naissance et de la mort ne furent pas écrits par un caprice de Sa Majesté le Hasard, comme disait Frédéric II, mais parce que ces deux problèmes le hantaient constamment ainsi que celui de l'amour.

Cet ecclésiastique blagueur, philosophe et amoureux « ayant toujours quelque dulcinée en tête », selon sa propre expression, phtisique incurable dès l'âge de vingt-six ans, donna vraiment un bel exemple de stoïcisme, en prenant résolument — avant Figaro — le parti de rire de tout et de tous afin de ne jamais pleurer sur lui-même. Ne pouvant écarter l'image de la Mort, qui « se rappelait constamment à lui de façon incivile, en l'obligeant à tousser sans relâche pour lui faire perdre son temps », il la dédaigna, à l'instar de Montaigne.

L'atavisme l'occupe beaucoup, et il en parle avec l'énorme bouffonnerie sérieuse qui est le propre de sa manière. Qu'attendre d'un enfant créé par des parents inattentifs à l'acte qu'ils font? Que pouvait, dans la vie, espérer Tristram Shandy — alius Sterne lui-même — sa mère ayant au moment psychologique de sa création demandé à son père « s'il n'avait pas oublié de remonter la pendule? » Cette phrase, prononcée alors que l'embryon se forme, « qu'il est déjà composé comme nous de chair et d'os, de peau, de cheveux (???), de veines, d'artères, de ligaments, de nerfs, de muscles, de moelle, de glandes, de cervelle, d'humeurs qui circulent, d'articulations... et autant notre prochain que le chancelier d'Angleterre... » ne va-t-elle pas déterminer son caractère et ses aptitudes? Et comme en outre pendant neuf mois il sera « la victime de frayeurs soudaines, de rêves, de fantaisies mélancoliques, que deviendra-t-il en voyant le jour? Qui pourrait s'empêcher de frémir d'horreur en se rendant compte que ni l'habileté du philosophe ni celle du médecin ne peuvent remédier à cela !... ».

M. Shandy père « s'étant formé l'idée que les noms

(1) Selon lui, Swift en avait été le premier.

VARIÉTÉS *(Suite)*

par une espèce de biais magique avaient sur ceux qui les portaient une influence qu'on ne pouvait détourner, aurait voulu pouvoir prémunir son enfant contre ce danger, en le gratifiant avant sa naissance d'un nom fatidique, selon la tolérance accordée par l'église catholique d'administrer le baptême aussitôt que l'enfant a montré une partie de son corps. « Malheureusement, Thomas, ce terrible incrédule, qui voulait toujours voir, en exigeant cette restriction fâcheuse qui détruisit tout le bon effet de la tolérance. Heureusement que pour y obvier, quelques théologiens présentèrent le 12 avril 1733, à la Sorbonne, un Mémoire tendant à étendre les pouvoirs des accoucheurs et des sages-femmes et les autorisant à baptiser les enfants dans le sein maternel à l'aide d'une canule récemment inventée... ce qui permit à M. Shandy, avec l'esprit novateur qui le caractérisait de trouver le moyen de perfectionner encore ce perfectionnement : il suffisait aussitôt après la cérémonie du mariage et avant sa consommation de faire l'injection sacrée, de cette façon, les germes à naître étant sanctifiés par avance il suffisait, pour que tous les enfants voient le jour avec un prénom porte-bonheur, « d'acheter une petite seringue avant de se mettre en ménage. »

M. Shandy père, devançant, dès le XVIIIe siècle, la sage disposition du *Children act* de 1908, qui établit que « tout individu qui, soit par négligence, soit même de façon passagère, encourt la possibilité de faire souffrir inutilement ou de causer une infirmité permanente chez un enfant est coupable d'un délit », étend, lui, cette prévoyance, à la période de gestation.

Par des discours — un peu longs — mais qui sous leur « loufoquerie » cachent les plus hautes préoccupations philosophiques, physiologiques et psychologiques, il cherche à convaincre son entourage — et ses lecteurs — que le fait le plus insignifiant, précédant, ou accompagnant l'accouchement, a une influence prépondérante sur la destinée de l'enfant, et ce fut pour cette raison qu'il fit stipuler dans son contrat de mariage, toutes les conditions dans lesquelles devait se produire l'accroissement de sa race.

Il y était écrit notamment que Mistress Shandy aurait droit à chaque grossesse à un voyage à la ville. Cette clause était-elle un hommage rendu à la science des praticiens de la capitale ou une prime promise à la fécondité, on l'ignore ; mais par une méfiance qu'on ne saurait blâmer, étant données la rouerie et la frivolité des filles d'Ève, M. Shandy avait eu soin de prévoir par une clause résolutoire les erreurs volontaires ou non de sa femme, et au cas où l'exode aurait été inutile, et où elle serait revenue sans héritier, le rejeton suivant serait condamné à venir au monde avec l'aide des seules ressources médicales offertes par le fief héréditaire des Shandy.

Ne faites pas à M. Shandy l'injure de croire que seules ces préoccupations notariales l'aient intéressé ; il avait longuement étudié toutes les questions d'obstétrique et de philosophie et en était arrivé à résumer sa pensée dans les deux formules suivantes :

« 1° Un homme est infiniment plus riche avec une once de son esprit personnel qu'avec vingt milliers pesants de l'esprit d'autrui.

« 2° L'esprit de chaque homme provient de son âme propre et non de celle d'autrui. »

Or, vous n'ignorez pas que « d'après l'état de la nature, toutes les âmes doivent être égales : d'où viennent donc les différences entre les êtres? Uniquement de la partie du corps où réside l'âme : tout est là. » Il ne s'agit donc que de déterminer cet endroit.

« L'âme n'est pas certes où Descartes l'a mise, dit M. Shandy. Tout grand philosophe qu'il fût, ne s'imaginait-il pas qu'elle reposait à la sommité de la glande supérieure du cerveau... N'allait-il pas jusqu'à dire que la nature avait placé là exprès un coussin de la grosseur d'un pois pour la recevoir... L'erreur de Descartes est excusable, parce que c'est là qu'aboutissent tous les nerfs... » Aussi, malgré tout, M. Shandy se fût-il peut-être rangé à cette opinion — uniquement à cause de la raison philosophique relatée ci-contre — si son frère ne l'avait arrêté à temps au bord de cet océan d'erreurs, en lui citant le cas d'un officier qui, à la bataille de Lauden, eut la moitié du cerveau emportée par une balle de mousquet, et qu'un chirurgien français guérit parfaitement, en lui enlevant ce qui lui restait de cervelle. Il revint immédiatement à la santé, et son service ne souffrit en rien de cette amputation. Or « la mort étant incontestablement la séparation de l'âme et du corps et pas autre chose, soyez-en certains, si l'âme avait résidé dans le cerveau, cet homme serait mort... donc le système de Descartes doit être absolument écarté... »

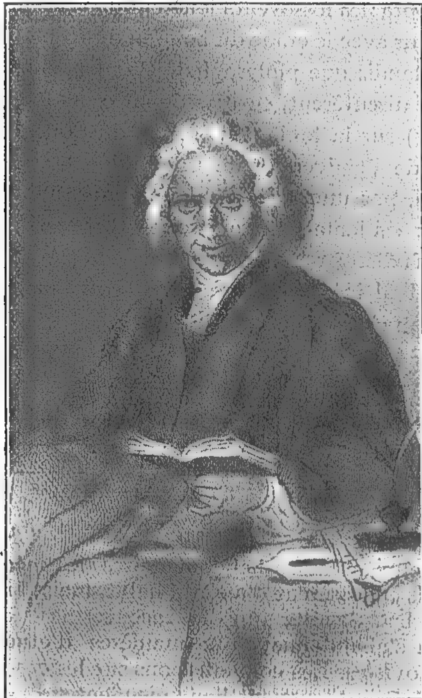
Heureusement, le fameux médecin milanais Borry a mieux à offrir. « Il assure avoir découvert dans les cellules qui sont au derrière de la sommité du cerveau un fluide léger, subtil, odoriférant dans lequel baigne l'âme *raisonnable*. Remarquez bien le qualificatif ; il n'est pas employé à la légère. Personne n'ignore plus avec les progrès faits par la science, depuis quelques siècles, que chaque être vivant a deux âmes appelées par le célèbre Metheglinglius, l'une *anima* et l'autre *animus*. Voilà qui vient à l'encontre de la théorie de Borry, car il n'est pas admissible que l'Éternel tout-puissant ait pu songer à faire éternellement nager dans une eau trouble, ni même claire, un être aussi noble,

VARIÉTÉS *(Suite)*

aussi intellectuel que l'*anima* ou même l'*animus*... »

Donc la seule théorie valable est celle de M. Shandy lui-même, base du système shandyen : le seul siège possible de l'âme se trouve dans les environs de la moellé allongée (*medulla oblongata*), et cela d'après les théories des anatomistes hollandais, qui affirment que tous les petits nerfs de nos organes prennent naissance là. »

Vous avez bien compris, n'est-ce pas, que ces conditions physiologiques sont beaucoup moins importantes que les soins donnés à l'acte même de la pro-



LAURENCE STERNE.

création pour lequel il faut de la réflexion, des soins, de l'attention, de la méthode. Viennent ensuite les soins à prendre pour le baptême et enfin l'accouchement, car toutes les précautions préliminaires seront vaines si, à ce moment capital, on n'a pas veillé à la conservation intacte de la toile si fine, si déliée, si délicate qui enveloppait la tête de l'enfant : or, avec la sotte méthode de nous introduire dans le monde la tête la première, cela arrive fort rarement. « Songez donc : la tête tendre, molle, flexible d'un enfant, au moment de l'accouchement est accablée par les efforts de la femme d'un poids de 470 livres qui agissent perpendiculairement. Les os du crâne n'ayant point encore de consistance assez solide cèdent à ce fardeau énorme et c'est pourquoi sur 50 enfants qui naissent il y en a 49 dont la tête comprimée est venue au monde moulée dans la forme d'un morceau de pâte conique et oblongue. Réfléchissez un peu à ce que cela doit produire sur la forme délicate de la *medulla oblongata* du cerveau, et sur la liqueur de Borry et s'il n'y a pas là de quoi troubler tout l'entendement humain. Quelle âme résisterait à un choc si rude? qui peut s'étonner de voir tant de défauts dans la toile intellectuelle du genre humain et que nos meilleures têtes ne soient que des pelotons de soie mêlée? Tout n'est chez nous que désordre, confusion, embarras ».

Heureusement les progrès de la chirurgie obstétricale ont permis de tourner facilement un enfant sens dessus dessous et ce n'est qu'un jeu pour un opérateur habile de lui faire faire une *virevouste*, une *pirouette* qui l'amènera par les pieds... ainsi il n'y aura plus de danger, la *medulla oblongata* étant simplement poussée vers le cerveau. »

M. Shandy, partant de ces principes, ne peut qu'être partisan du droit d'aînesse, car vraiment il n'est que juste qu'on dédommage le pauvre diable qui aura frayé la route à ses cadets et leur permettra ainsi d'avoir plus d'esprit que lui, dont la *medulla oblongata* aura été endommagée lors de l'accouchement, toujours plus difficile, d'une primipare.

Les mêmes raisonnements expliquent pourquoi toute la civilisation vient d'Orient, car c'est à tort qu'on cherche dans l'étude des races, de l'histoire ou de la géographie l'explication de ce phénomène : il n'est dû qu'à l'ardeur amoureuse plus grande, au tempérament des femmes qui leur permet d'accoucher assez facilement, pour qu'il n'y ait pas un fil rompu ou déplacé : par conséquent la compression de la tête de l'enfant étant très légère, l'organisation nerveuse n'est pas altérée : la *medulla oblongata* sera saine et sauve et l'âme pourra agir librement... »

Ceci ne peut faire question puisque chacun sait « que le corps de l'homme et son esprit sont exactement comme un justaucorps garni de sa doublure. Déchirez l'un et vous déchirez l'autre, excepté lorsqu'on a la chance que le justaucorps soit fait d'une de ces étoffes très apprêtée qui se coupe facilement et que la doublure au contraire soit d'un tissu assez flexible pour se prêter et résister... dans ces cas-là, vous pouvez faire de la charpie du vêtement, le dessous ne sera pas atteint et sa valeur ne diminuera pas d'une épingle... »

Si vous avez bien compris tout ce qui précède, vous n'hésiterez pas à admettre avec M. Shandy, que l'accouchement césarien est le seul vraiment pratique. Grâce à lui, tous les inconvénients sont évités, c'est clair. Le cerveau de l'enfant ne peut souffrir : la tête n'a pas été comprimée contre le *pelius*, le crâne n'a pas été poussé vers la *medulla oblongata*. Il n'a pas été pressé par l'os *pubis* ni par le *coccis*... Et d'ailleurs sans qu'il soit besoin d'insister davantage cette méthode a fait ses preuves. N'est-ce pas de

VARIÉTÉS *(Suite)*

cette façon que Jules César — qui lui donna son nom — a vu le jour? Après qu'Hermès Trismegiste fut entré de même dans la vallée, des larmes, ainsi que Scipion l'Africain, Manlius Torquematus et Édouard VI, dont le règne eût fait le bonheur de l'Angleterre s'il avait vécu... »

M. Shandy, après avoir lu tout ce qui a trait à « cette incision faite par l'art », était si absolument convaincu qu'un coup de bistouri dans *l'épigastrium* n'était pas plus dangereux que les coups de lancette, que l'art de la *phlebotomie* distribue avec tant de prodigalité, que cela lui fut un cuisant chagrin de voir Mistress Shandy être assez sotte pour résister à ses arguments. Par son ridicule entêtement et sa frayeur stupide, elle le forçait à renoncer à l'espoir de voir son fils puiné sortir du ventre de sa mère, moins endommagé que l'aîné qui n'était guère brillant.

N'était-il pas navrant de voir dans un siècle éclairé, les femmes avoir encore voix au chapitre, dans une question qui ne devrait regarder que le *pater familiœ*, tant et si bien même que Mistress Shandy, sans que son époux pût s'y opposer, ne consentit à recevoir que les soins d'une sage-femme, alors que M. Shandy eut défié Lucine elle-même de rivaliser avec le Dr Slop, muni de son sac vert contenant un tire-tête, un forceps de nouvelle invention, la petite seringue, etc., etc., « tous instruments perfectionnés permettant l'extraction prompte et sûre d'un fœtus... »

Sterne, après tous ces discours, permet au lecteur de s'en moquer, à moins qu'il ne préfère au lieu de rire *avec* lui, rire *de* lui, ce qui lui importe peu en réalité et ne l'empêchera pas, lui, de prendre ce qu'il dit au sérieux.

Il ne croyait pas être si bon prophète qu'il le fût en établissant sa théorie des noms prédestinés, et sans doute eût-il été étonné lui-même de l'influence qu'eut eût sur sa destinée le pseudonyme de Yorick qu'il adopta : les fossoyeurs jouèrent dans le cimetière d'Elseneur avec le crâne du bouffon du Roi de Danemarck, tandis que philosophait Hamlet, comme les carabins discutèrent, en disséquant, sans l'avoir reconnu (1) sur la table d'opération du Collège de la Trinité de l'Université de Cambridge le corps de celui qui, par une sorte de double vue, avait écrit un jour : «Si jamais mon cerveau vient à être disséqué, vous distinguerez sans lunettes qu'il s'y trouve un grand fil inégal comme on en voit quelquefois dans une pièce de batiste invendable... »

J. LORTEL.

(1) On sait que sa sépulture fut violée par des vendeurs de cadavres deux jours après ses obsèques.

L'INTERMÉDIAIRE DES MÉDECINS

LA PREMIÈRE « RÉUNION » DES MÉDECINS ALLEMANDS A PARIS

Dans les derniers numéros de *Paris Médical*, nos lecteurs ont pris connaissance des renseignements très curieux qu'a bien voulu donner M. le Pr Lejars, sur la Société médicale allemande fondée à Paris en 1844, société dont les membres reçurent une médaille commémorative (reproduite dans *Paris Médical*) à l'occasion de la séance solennelle du 11 mai 1854, où fut fêté le dixième anniversaire de la fondation.

La Société de 1844 n'eut que des liens de souvenirs avec la simple « réunion », sans statuts, sans traces écrites, qui lui fut antérieure de quatorze à quinze ans. En hiver de 1830-31, il vint à Paris beaucoup de médecins allemands qui voulaient observer dans les hôpitaux les blessés des journées de juillet 1830. Ils suivaient les leçons de Dupuytren, de Roux, de Lisfranc. Le besoin de se connaître et de s'entretenir sur les cas intéressants les détermina à se réunir chaque jeudi, au restaurant Richefeu, au Palais-Royal (Galerie de Valois, 160), en un dîner qui revenait à deux francs. Tout en tenant compte du renchérissement de la vie, on peut supposer qu'au prix de deux francs le menu devait être frugal, et sans aucun rapport avec ces nomenclatures luculliennes que semblent exiger les médecins contemporains pour leurs assises dînatoires et où les princes de la science, eux-mêmes, n'ont pas le droit de dédaigner de se montrer, à l'occasion, princes du palais.

Pour leurs réunions hebdomadaires, les médecins allemands endossèrent d'abord l'habit, mais bientôt (c'est le Dr Schultz qui le raconte) (1), ils se mirent à s'abandonner aux manières d'étudiants les plus joviales. Les conversations sur les cas médicaux intéressants avaient lieu, bien entendu, après le dîner, dans une pièce réservée qui se trouvait souvent trop petite.

Parmi ces médecins allemands de la première réunion, citons notamment le Dr Roeser qui devint plus tard le médecin particulier du roi Otto de Bavière, et le Dr Phoebus qui fut professeur à Giessen. Il y avait aussi des médecins français : entre autres le Dr Caron de Villards, le Dr Danyau, plus tard grand accoucheur.

Il y eut aussi, auparavant, des réunions régulières qui se tenaient dans un petit restaurant de la rue de La Harpe, « non loin du quai ».

Deux mots encore sur la Société allemande de 1844. Quand a-t-elle cessé d'exister ? a demandé d'abord le Pr Lejars, pour nous donner ensuite lui-même la réponse. Ce fut, en effet, vers 1870. Il y a eu certainement un procès-verbal de liquidation que le très distingué bibliothécaire de l'Académie de Médecine, le Dr Wickersheimer, a dû avoir entre les mains.

CORNET.

(1) Dans une lettre adressée, le 22 novembre 1853, au docteur Méding, président de la Société des Médecins allemands fondée régulièrement en 1844. (*Denkschrift zur Feier des zehnjaehrigen Stiftungsfestes des Vereins deutscher Aerzte in Paris*, in Bibliothèque de l'Académie de Médecine).

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR JEAN GUIET



— *C'est une toute petite opération à vous faire... mais auparavant on va vous laver les pieds.*

— *Si on m'lave les pieds y faut qu'on m'endorme.*

DIÉTÉTIQUE

Régime alimentaire des femmes enceintes.

1° DÉJEUNER DU MATIN. — Fruits de la saison. Café au lait. — *Ou :* Fruits de la saison. Cacao à l'avoine (Saurin).

2° DÉJEUNER DE MIDI. — Huîtres Poulet, Fruits cuits.

Ou : Sardines au beurre. Mouton. Raisins. — *Ou :* Thon à l'huile. Purée de légumes secs (haricots, petits pois ou lentilles, ou marrons). Carottes.

3° DINER. — Potage aux légumes, Sole frite, Salade cuite, Mendiants. — *Ou :* Potage aux pâtes. Maigre de jambon. Haricots verts. Pudding à la semoule.

RECETTE DU MENU

Comment on fait la bonne purée de haricots. — Faites tremper un litre de haricots blancs pendant douze heures dans de l'eau froide. Laissez-les cuire jusqu'à ce qu'ils soient devenus tendres et que l'eau de cuisson soit presque toute évaporée. Passez-les à travers un tamis, salez, ajoutez une demi-tasse de lait ou de crème, ou une grande cuillerée de beurre. Mettez-les dans un plat, aplanissez avec une cuiller et donnez-leur de la couleur au four.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Urticaire.

Carbonate de potasse pulvérisé.	90 grammes.
Carbonate de soude pulvérisé...	60 —
Borate de soude pulvérisé	30 —
Amidon	100 à 200 —

Mêler, pour ajouter à l'eau du bain. — Après le bain, on frictionne doucement la peau avec du glycérolé d'amidon, contenant pour 30 grammes, de 0gr,30 à 0gr,60 d'acide phénique.

Soit : (D. BULKLEY).

Bicarbonate de soude.	8 à 24 grammes.
Glycérine...........	8 à 30 —
Eau...............	475 —

Faire dissoudre, ou bien :

Acide phénique....	4 à 10 grammes.
Eau.............	475 —

Faire dissoudre.

On mouille la peau atteinte d'urticaire, soir et matin, avec l'une ou l'autre de ces solutions, et on la saupoudre ensuite légèrement avec de l'amidon ou de la poudre de riz.

Chloroforme...........	10 grammes.
Huile d'amandes douces.	30 —

Mêler.

En onctions, pour calmer les démangeaisons de l'urticaire.

(HARDY).

Jaborandi pulv.....	} ãã 10 centigr.
Extrait de gaïac......	}
Benzoate de lithine.	20 —

Pour une pilule. — Deux dans les vingt-quatre heures, aux arthritiques atteints d'urticaire chronique. On peut élever le nombre de ces pilules jusqu'à quatre dans la journée.

(N. GUÉNEAU DE MUSSY).

Cancer utérin.

Beurre de cacao.......	11 grammes.
Cérat blanc...........	7 —
Hydrate de chloral.....	6 —

F. s. a. 6 suppositoires.

On les introduit dans le vagin, dans le cas de cancer utérin, et dans le rectum, pour obtenir des effets hypnotiques plus prononcés. — S'il survient de l'irritation, on diminue de moitié la dose de chloral.

(C. PAUL).

Pommades antiseptiques.

1° Acide borique......	10 grammes.
Essence d'eucalyptus..	10 —
Vaseline.............	100 —

Mêler.

Pour graisser le spéculum, de préférence aux pommades mercurielles, qui ternissent les instruments.

2° Bichlorure de mercure	0gr,10
Essence d'eucalyptus..	10 grammes.
Vaseline............	100 —

Mêler. (BLONDEL).

3° Acide borique pulv..	20 grammes.
Vaseline.............	100 —
Glycérine neutre.......	Q. S.

F. s. a.

(J. LUCAS-CHAMPIONNIÈRE).

Pommade parasiticide.

Cold-cream...........	30 grammes.
Soufre sublimé et lavé...	2 —
Camphre.............	1 —

F. s. a. une pommade, avec laquelle on frictionne, matin et soir, les régions du corps envahies par les parasites. — On donne en outre des bains sulfureux.

(HARDY).

Grippes algides.

Caféine.....................	0gr,10
Exalgine....................	0gr,10
Phénacétine.................	0gr,20
Bichlorhydrate de quinine.....	0gr,30
Antipyrine..................	0gr,40

Pour 1 cachet, 1 ou 2 dans les vingt-quatre heures.

Ou bien :

Caféine................	1gr,50
Benzoate de soude.....	1gr,50
Vanilline.............	0gr,50
Rhum................	20 grammes.
Sirop de tolu.........	50 —
Eau..............	100 —

F. s. a. une potion pour enfants : 0 gr. 15 par cuiller à soupe, 1 à 2 par jour suivant l'âge.

Ou bien :

Sulfate de strychnine..	0gr,02
Caféine...........	}
Benzoate de soude..	} ãã 2 grammes.
Iodure de potassium	}
Sirop de polygala....	60 —

Eau distillée : q. s. pour 150 centimètres cubes.

Deux milligrammes de strychnine, 0 gr. 20 de caféine, de benzoate de soude, d'iodure de potassium par par cuiller à soupe ; 2 à 3 cuillers à soupe dans les vingt-quatre heures.

Prurigo pédiculaire.

Sulfure de potassium ...	50 cent. à 2 grammes.
Axonge	30 —

Mêler.

En frictions contre le prurigo pédiculaire.

Potion antivomitive.

1° Bicarbonate de potasse.	5 grammes.
Bromure de potassium.	2 —
Eau distillée.........	60 —

Faire dissoudre.

2° Acide citrique......	4 grammes.
Sirop de sucre......	40 —
Eau distillée.......	120 —

Faire dissoudre.

On verse dans un verre une cuillerée à café de la première solution, une cuillerée à bouche de la seconde ; on agite et on boit rapidement, toutes les demi-heures ou toutes les heures.

(CHÉRON).

Plaies phagédéniques.

Résorcine	1 gramme.
Eau distillée.........	100 grammes.

Faire dissoudre.

Cette solution appliquée sur les plaies phagédéniques avec suppuration abondante, calme les douleurs, diminue et tarit les sécrétions

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in 18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.

APERT (E.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné .... 12 fr.

— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures .... 6 fr.

ARROU, FREDET et DESMARETS. — Maladies du Cou. 1 vol. gr. in-8 de 166 pages avec figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 4 fr.; cart........ 5 fr. 50

AUBARET. — L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques, 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures........ 5 fr.

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cartonné........ 13 fr. 50

BARTH (H.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Sémiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage.* 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné........ 6 fr. 50

BAUMGARTNER (A.), chirurgien des hôpitaux de Paris. — **Maladies de la Mamelle.** 1 vol. gr. in-8 de 339 pages avec 56 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 6 fr. cart. 7 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*)........ 1 fr. 50

BERNE (G.). — Le Massage, 5e *édition.* 1 vol. in-18 de 414 pages avec 151 figures........ 5 fr.

BESSON (A.). — Technique microbiologique et sérothérapique, 6e *édition* 1 vol. gr. in-8 de 700 pages, avec 395 fig. noires et coloriées .... 18 fr.

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures........ 8 fr.

BROCA (A.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — **Précis de Physique médicale.** 2e *édition,* 1 vol. in-8 de 639 pages avec 380 figures, cartonné.. 12 fr

CATHELIN (F.). — Cinq années de Pratique et d'Enseignement à l'hôpital d'Urologie et de Chirurgie urinaire. 1 vol. gr. in-8 de 143 pages, avec figures........ 6 fr.

CLARAC (G.). — L'arythmie complète. 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig .... 8 fr.

COMBE. — Traitement de l'Entérite. 10e *mille.* 1 vol. in-18 de 452 pages, avec figures et planches coloriées........ 4 fr

— **Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons.** 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées. 16 fr.

COTAR Ch.). — Traité des eaux minérales de Vichy. 1 vol. in-8 de 242 pages........ 5 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd*)........ 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné........ 15 fr 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures........ 10 fr.

DOPTER et SACQUÉPÉE, professeur et agrégé à l'École de Santé du Val-de-Grâce. — **Précis de Bactériologie.** 1 vol. in-8 de 900 pages, avec 300 figures noires et coloriées, cartonné. (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*)........ 20 fr.

DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang. 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

EUGÉNIQUE. Organe de la Société française d'Eugénique. 8 nos par an. Ab. annuel: France et Étranger........ 12 fr.

FLEURY (M. de), LÉPINE (J.), JACQUET, FERRAND, MENETRIER. — Médications symptomatiques : nerveuses, respiratoires, génitales et cutanées. 1 vol. in-8 de 400 p., car. (*Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot*).

FORGUE et MASSABUAU, professeur et agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — **Gynécologie.** 1 vol. gr. in-8 de 450 pages avec fig. (*Nouveau Traité de Chirurgie*).

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique. 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures........ 6 fr.

GAULTIER (R.). — Précis de Coprologie clinique. Guide pratique pour l'examen des fèces. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 400 pages, avec figures et planche.

GAUTHIER (G.). — L'Opothérapie thyroïdienne (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

GILBERT (A.). — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 1 volume in-8 de 312 pages........ 8 fr.

GILBERT et WEINBERG. — Traité du Sang, publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage sera complet en 2 vol. Prix de souscription aux 2 vol. 42 fr.

GIRARD. — Précis élémentaire d'Obstétrique sous forme de demandes et réponses. 1 vol. in-16 de 300 pages.

GLÉNARD (Roger). — Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle. Gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.

GLEY (E.). — Traité élémentaire de Physiologie, par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures........ 22 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr.; Cartonné........ 13 fr. 50

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édit.*, 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart........ 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique, 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

JOSUÉ. — La Sémiologie cardiaque actuelle, les localisations cardiaques. 1 v. in-16 de 96 p. av. 14 fig. cart. 1 fr. 50

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — Maladies parasitaires. Peste. 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr.; Cart........ 15 fr. 50

LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — Manuel de Bactériologie. 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition,* 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr.; Reliés 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique, 6e *édition.* 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés........ 48 fr.

MARIE (A.). — Notions générales de Pathologie. 2e *édition,* 1 vol. in-18 de 300 p. cart........ 3 fr.

MARINI. — Memento des indications essentielles de thérapeutique clinique. 1 vol. in-18 de 200 pages, cart. 3 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition.* 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple........ 10 fr.

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — Médications symptomatiques, circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné........ 12 fr.

MINET et LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — Traité médico-légal des accidents du travail. 1 vol. in 8 de 628 p. 12 fr.

OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

PICHON (A.). — L'Ophtalmologie indispensable au Praticien, 1 vol. in-8 carré de 448 pages avec 107 figures........ 7 fr.

PICQUÉ (R.). — Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire, par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 3 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales........ 54 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*)........ 1 fr. 50

RAIMONDI. — L'Allaitement au sein et l'allaitement mixte. 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné... 1 fr. 50

RAYNAL. — La Stomatologie, indispensable aux médecins praticiens. 1 vol. in-8 de 400 p. avec 300 fig., cartonné. 9 fr.

REGIS (E.) et VERGER (H.). — La paralysie générale traumatique (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart........ 1 fr. 50

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

SEGURA (E.-V.). — Considérations sur les mycoses des muqueuses des voies respiratoires et digestives supérieures. Gr. in-8, 40 pages, avec 7 planches coloriées 2 fr. 50

— **Remarques sur les pansements des évidés.** Gr. in-8, 52 pages........ 1 fr. 50

SOMEN (H.). — Le massage dans les sports. 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures........ 4 fr.

THOMAS (André), chef de laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris. — **Psychothérapie.** Avec introduction du Pr DEJERINE, 1 vol. in-8, 520 p. cartonné (*Bibliothèque de thérapeutique*). 12 fr.

VERNES (A.). — Les signes humoraux de la syphilis. Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col........ 3 fr. 50

WICKHAM (L.) et DEGRAIS. — Le Radium dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. Cartonné (*Act. méd.*)........ 1 fr. 50

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PRESSE MÉDICALE. — **La part de l'insuffisance hépatique dans l'hématémèse des cirrhoses** (A. GOUGET et R. PIERRET, nº 104, 24 décembre 1913).

Sans contester l'importance du facteur mécanique dans la pathogénie des hémorragies gastro-intestinales des cirrhotiques, sans méconnaître la réalité ni même la fréquence relative des cas où une hématémèse mortelle est la première manifestation appréciable d'une cirrhose, « nous croyons qu'assez souvent au facteur mécanique vient se surajouter un facteur toxique ». Sans rappeler que les hémorragies gastro-intestinales s'observent dans d'autres affections hépatiques, où il n'y a aucun obstacle au cours du sang porte, la fréquence des hémorragies de tout siège, notamment celle des épistaxis (sans parler des petits nævus qui montrent au niveau de la peau la lésion déterminante de bien des hémorragies des muqueuses), témoigne d'une altération spéciale des petits vaisseaux dans l'insuffisance hépatique petite ou grande. « En quoi consiste exactement cette altération, et comment se produit-elle? C'est ce que nous ignorons, mais son rôle semble capital dans la plupart des cas d'hémorragie chez les hépatiques, cirrhotiques ou autres ».

LYON MÉDICAL. — **Les récents progrès des techniques chimiques pour l'étude de l'azotémie** (A. MOREL et G. MOURIQUAND, nº 50, 14 décembre 1913).

On sait quelle importance prend l'étude des corps azotés du sang et des humeurs et quel intérêt s'attache à l'établissement des techniques permettant de la réaliser en clinique et en expérimentation. Une technique établie par Van Slyke (du *Rockefeller-Institute*) donne avec une extrême précision l'azote des amino-acides et ne met en œuvre pour cela qu'une vingtaine de centimètres cubes de sang.

En suivant rigoureusement les indications de l'auteur, on peut fort bien, en cinq minutes environ, lorsque la désalbumination du sang et la concentration du liquide déféqué ont été effectuées au préalable, réaliser toutes les opérations de ce dosage :

1º Déplacement de tout l'air de l'appareil à l'aide du dégagement de l'oxyde d'azote, résultant de la décomposition d'acide nitreux.

2º Diazotation des aminoacides, laquelle est complète grâce à une agitation énergique de trois minutes et demie à la température + 20º.

3º Transfert des gaz produits dans une pipette de Hempel, où une agitation d'une minute avec un réactif à base de permanganate de potasse retient tout l'oxyde d'azote.

4º Transfert de l'azote pur, restant, dans une éprouvette graduée.

Cette MÉTHODE DE VAN SLYKE est actuellement la méthode de choix pour le dosage de l'azote des amino-acides. (Voir *Journal of biological chemistry*, vol. XII, nºs 2 et 3, août et sept. 1912, et vol. IX, nºs 3 et 4, mai 1911, et *Handbuch der biochemischen Arbeitsmethoden herausgegeben von Abderhalden*, t. V, p. 995, et t. VI, p. 278).

ÉCHO MÉDICAL DU NORD. — **Valeur diagnostique des principaux signes de la paralysie générale** (P. HANNARD, A. SOULAS et L. LOTTE, nº 50, 14 décembre 1913).

Aucun des symptômes de la P. G. pris isolément n'est pathognomonique de cette affection. Tandis que certains d'entre eux, tels le délire, les tremblements, les troubles des réflexes tendineux, ne fournissent que des indications peu importantes pour le diagnostic, il en est d'autres auxquels on doit reconnaître la plus haute valeur à ce point de vue. Ce sont, dans l'ordre mental : *l'affaiblissement global et progressif des facultés intellectuelles*; dans l'ordre physique, l'*embarras de la parole et l'ophtalmoplégie interne progressive.*

L'HOPITAL. — **Crises gastriques tabétiformes au cours des gastropathies organiques.** (GASTON DURAND et STEPHEN CHAUVET, nº 1, décembre 1913).

Il faut craindre qu'avec le dogme actuel « des crises gastriques, forme précoce et fréquemment monosymptomatique d'un tabes incipiens», le praticien ne porte un diagnostic trop hâtif, en présence de paroxysmes tabétiformes typiques.

Partant de cette erreur d'interprétation, on conçoit aisément que le médecin, sollicité par les plaintes incessantes de malades qu'il est impuissant à soulager, puisse se laisser tenter par les promesses d'opérations sur le système nerveux, opérations à l'ordre du jour, qui, malgré une grosse mortalité et de nombreux échecs, comptent pourtant quelques résultats heureux. Si, au contraire, on sait que des crises gastriques du type tabétique le plus franc peuvent relever d'une lésion organique de l'estomac, loin d'exposer le malade aux dangers d'une intervention, d'ailleurs illogique, sur le système nerveux, on peut espérer le guérir radicalement par une opération dirigée sur l'estomac, excision de la lésion ou gastro-entérostomie, selon les cas. « Songe-t-on, enfin, que l'existence de lésions de l'estomac peut, au cours du tabes, provoquer des manifestations gastriques paroxystiques non tabétiques, mais particulièrement violentes du fait du tabes, et l'on voit immédiatement à quel point il importe de différencier, dans le syndrome morbide, ce qui appartient à l'estomac et ce qui revient au système nerveux».

LYON CHIRURGICAL. — **A propos de deux cas de laryngo-pharyngectomie pour cancer** (L. BÉRARD et SARGNON, t. X, nº 6, 1er décembre 1913).

La laryngo-pharyngectomie dans les tumeurs malignes est une opération assez facilement exécutable, qui n'est guère plus grave qu'une laryngectomie totale ; elle donne, dans nombre de cas, des survies parfois longues et parfois pas de récidives. Elle améliore notablement la déglutition, la voix et la bronchite, par suite de l'isolement des voies respiratoires d'avec les voies digestives. La respiration est assurée par la stomie trachéale avec ou sans canule, suivant les cas, et le larynx artificiel permet au malade une phonation suffisante quand il ne peut apprendre à exécuter la phonation pharyngée sans appareil. Cette opération est néanmoins une mutilation très sérieuse, mais nécessaire.

« Nous avons recueilli, outre la statistique de Gluck et Sorensen, qui porte sur 74 cas, avec 19 morts soit 38 p. 100 de mortalité, une statistique de 32 cas appartenant à divers auteurs, avec 6 morts post-opératoires et 7 récidives rapides, soit une proportion de mortalité immédiate de 19 p. 100. Mais tous les cas malheureux ont-ils été publiés? »

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

La notion du **diabète phloridzique** remonte à 1895. C'est à cette date que **Von Mering** fit connaître l'observation curieuse que l'administration à un chien, même inanitié, d'une dose de phloridzine produit, en quelques heures, une glycosurie *sans hyperglycémie*. L'expérience fondamentale de **Von Mering** a été reprise depuis par de nombreux expérimentateurs au nombre desquels il faut citer surtout **Achard, Delamarre** (thèse de 1899), **Klemperer** (1896) et **Lépine** (1909.)

L'expérience de **Zuntz** injectant de la phloridzine dans l'artère rénale d'un rein, constatant que la glycosurie commence par le rein opposé, et se traduit par un excès de glycose dans les veines rénales a donné naissance à juste titre à la conception d'un *diabète rénal*. C'est en effet le rein qui est, non l'auteur, mais le théâtre de la glycosurie.

Or si l'on applique cette notion à la thérapeutique des complications diabétiques, il est facile *a priori* de mesurer toute l'étendue que pourrait prendre un agent thérapeutique tel que la phloridzine. Ces complications se ramènent à deux : *a*) les complications hyperglycémiques ; *b*) les complications acidosiques dues à l'intoxication par les protéiques alimentaires qui n'ont pu arriver au stade de leur transformation.

« Dans le premier cas, il est aisé de se rendre compte quelle sera l'importance de l'agent vecteur du sucre si l'on pense que l'organisme peut retenir chez un diabétique jusque 800 grammes de cette substance dans les tissus.

Dans le deuxième cas, il n'est peut-être pas téméraire d'espérer qu'au fur et à mesure que l'organisme se videra de ses réserves de sucre, une assimilation plus normale des protéides pourra se faire au sein des cellules désobstruées. »

Et l'on peut concevoir qu'au fur et à mesure que l'organisme se désucrera, des vides se produiront dans les réserves sucrées, la dérivation glycogénique des protéiques en glycogène se fera plus aisément « et la mouture de ces grands facteurs d'acidose se fera plus complète dans l'engrenage glycogénique ». La désucration de l'organisme aura pour conséquence logique d'empêcher, ou tout au moins de retarder, l'avènement de l'acidose.

M. **Arthur Leclercq**, après avoir exposé cette remarquable conception de la thérapeutique diabétique par l'action *rénale, désucrante, diurétique* de la phloridzine, espère y ajouter bientôt la consécration thérapeutique (*Société de Médecine de Paris*, 7 novembre 1913).

Cazin rapporte **21 cas de cancers inopérables traités par le radium** dont le plus ancien remonte à dix ans. Dans les cancers inopérables de l'utérus et du rectum, Cazin a obtenu des survies d'une durée très supérieure à celle obtenue par le curettage et la cautérisation, ou par l'anus iliaque. La suppression de la douleur est un des résultats les plus constants. Dans un cas de noyau de récidive au niveau d'une cicatrice d'amputation de sein, l'examen du noyau enlevé après plusieurs applications de radium montra sa transformation complète en tissu fibreux (*Société des Chirurgiens de Paris*, 5 décembre 1913).

Pour **Judet** et **Barbarin**, les anastomoses tendineuses multiples semblent devoir être définitivement abandonnées dans le **traitement du pied bot paralytique.** La très grande majorité des résultats éloignés des anastomoses musculo-tendineuses sont nuls ou insuffisants. Bien supérieurs sont les résultats obtenus par les transplantations périostales qui changent de place l'insertion terminale des tendons.

Barbarin est très partisan de l'arthrodèse complétée par l'ostéo-synthèse. Judet ne la pratique qu'après dix ans, lorsque les cartilages ne forment plus qu'une mince couche facile à enlever (*Soc. des Chirurgiens de Paris* 5 décembre 1913).

MM. **Frank** et **Altkook** qui ont fait 58 réactions à la luétine insistent sur la difficulté de lire la nature de la réaction. Ils ont trouvé cette réaction aussi souvent positive que négative dans la syphilis primaire et secondaire, ce qui est contraire aux conclusions de Noguchi. La réaction semble déclanchée par un traitement antisyphilitique énergique.

M. **Joltrain** a étudié la réaction chez 86 malades ; elle est habituellement négative dans la syphilis primaire et secondaire, positive dans 60 p. 100 des cas de syphilis tertiaire ; elle est assez souvent positive dans la syphilis nerveuse, la syphilis viscérale, l'hérédo-syphilis. Dans des affections autres que la syphilis, 4 typhiques donnèrent 3 réactions négatives et une douteuse ; sur 20 tuberculeux pulmonaires, 2 réagirent positivement.

M. **Pautrier,** dans les recherches qu'il est en train de faire avec M. Levaditi, a aussi été frappé de la difficulté qu'on éprouve dans la lecture de certaines réactions, d'autant plus qu'il existe des réactions parfois très tardives. Il n'est pas convaincu de la spécificité de la luétine (*Soc. de Dermatologie*, novembre 1913).

M. **A. Magitot** présente un paludique, atteint depuis trois ans d'**atrophie optique et de sclérose artérielle rétinienne à la suite d'une intoxication par la quinine.** Après une amélioration courte, succédant à l'empoisonnement aigu, le malade a présenté une atrophie optique avec champ visuel réduit à droite au point de fixation, et à gauche une cécité complète. Or, malgré cette cécité complète à gauche, on constate la persistance du réflexe photomoteur. L'explication de ce phénomène est très difficile en l'absence d'examen anatomique de l'œil et du nerf optique. Mais on doit admettre que malgré l'atrophie objectivement si complète de la pupille, il existe encore dans le nerf certaines fibres non dégénérées. On ne peut admettre que ce soit des fibres visuelles, toute perception lumineuse ayant disparu. Il s'agirait alors de quelques fibres « pupillaires ». Malheureusement, on ne sait encore d'où partent ces fibres pupillaires et si elles prennent naissance, comme le veulent certains, dans la couche des cellules ganglionnaires, bipolaires ou visuelles de la rétine. On doit ajouter cependant que dans l'intoxication quinique les recherches expérimentales et cytologiques montrent que ce sont les couches rétiniennes irriguées par l'artère centrale, qui sont frappées de déchéance (cellules ganglionnaires et cellules de la couche des grains internes). Au contraire, les cellules visuelles nourries par la chorio-capillaire sont intactes. M. **Magitot** est donc amené à considérer **comme possible l'origine des fibres pupillaires dans les cellules visuelles** et rappelle l'opinion de Herie qui, par des expériences, place leur origine dans les cônes. Ce cas rendrait cette hypothèse plausible, car seule l'intégrité d'un des neurones rétiniens, et particulièrement celle du neurone récepteur, est capable d'expliquer malgré la cécité la persistance du réflexe photomoteur (*Soc. d'ophtalmologie*, 4 novembre 1913.)

REVUE DES REVUES MENSUELLES

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF. — **Nouveaux cas de traitement par dilatation du pylore** (Max Einhorn (New-York), nº 11, novembre 1913).

Max Einhorn a montré que *le pylore peut être dilaté par voie buccale.* Il a décrit dans quatre articles antérieurs la technique nécessaire et rapporté un certain nombre de cas traités par cette méthode (dilatation de l'estomac et ischochymie chronique bénigne : *Illinois medical journal*, juin 1910. — Sur le spasme du pylore : *Médical Record*, 21 janvier 1911. — Dilatation du pylore dans les sténoses bénignes : *Medical Record*, 10 juin 1911. — Elargissement du pylore sans opération : *New-York Médical Journal*, 11 mai 1912.)

On peut pratiquer avec avantage la dilatation du pylore dans tous les cas de spasme pylorique à moins qu'un ulcus en activité ne soit situé au pylore ou dans son voisinage immédiat. Une sténose bénigne du pylore débutant constitue un large champ ouvert au traitement par la dilatation comme les strictures bénignes avancées qui ne peuvent pas être opérées (contre-indication ou refus du malade).

ANNALES DES MALADIES VÉNÉRIENNES. — **L'écartement des incisives médianes supérieures, dystrophie hérédo-syphilitique** (Pr E. Gaucher, nº 11, novembre 1913).

En plus des nombreux stigmates d'hérédo-syphilis aujourd'hui bien connus (Hutchinson, Fournier, Parrot), il en existe un dont la valeur spéciale n'est pas connue, l'*écartement des incisives médianes supérieures.*

De constatation aisée, d'observation fréquente, associée parfois à d'autres dystrophies dentaires, *le plus souvent stigmate isolé*, elle tire de ces caractères mêmes toute sa valeur diagnostique pratique. « Chez un malade porteur d'une lésion douteuse, sa constatation doit éveiller d'emblée l'idée de l'hérédo-syphilis et impose une enquête précise, complétée par la recherche de la réaction de Wassermann. » De plus, cet écartement des incisives, comme toutes les dystrophies, peut être *héréditaire*, à l'*état de dystrophie*, dans plusieurs générations successives, sans nouvelle infection syphilitique.

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — **Ulcérations tuberculeuses du gros intestin ; tuberculose réticulo-folliculaire** (G. Caussade et J. Bourcart, t. XXV, nº 6, novembre 1913).

Nombre d'auteurs ont relaté des observations concernant la tuberculose ulcéreuse non hypertrophique du gros intestin. Mais l'intestin grêle était généralement intéressé dans sa dernière portion et en outre les poumons présentaient des altérations phymateuses très prononcées.

Dans les deux observations publiées par MM. G. Caussade et J. Bourcart, il n'en était point ainsi. Elles ont le double intérêt clinique, consistant d'abord dans une tuberculose *exclusivement* ulcéreuse du gros intestin, et ensuite dans des lésions pulmonaires discrètes et éteintes. « Dans ces conditions, on peut se croire autorisé à faire pratiquer une opération qui aurait pu être curative comme dans notre observation première où il n'y avait pas d'autre détermination tuberculeuse. »

REVUE DE LA TUBERCULOSE. — **Recherche de bacilles de Koch dans les urines d'enfants atteints d'affections diverses, par l'inoculation au cobaye** (P. Nobécourt, nº 6, décembre 1913).

Par l'inoculation au cobaye, M. Nobécourt a recherché : 1º le rôle du bacille de Koch dans la production des affections rénales des enfants, affections dont la cause échappe souvent ; 2º la fréquence de la bacillurie chez les sujets tuberculeux.

« Si les urines des enfants atteints de *tuberculose rénale* ont tuberculisé facilement les cobayes, celles provenant d'enfants atteints de *néphrites de types divers*, hématuriques ou non, ont constamment fourni des résultats négatifs. Les cobayes n'ont même pas été tuberculisés avec les urines de tuberculeux pulmonaires avancés, dont les reins présentaient des lésions amyloïdes.

« Au cours de *tuberculoses pulmonaires*, souvent fébriles et à marche aiguë ou subaiguë, la bacillurie n'a été mise en évidence qu'une seule fois et a fait défaut dans 6 autres cas, ainsi que chez deux enfants atteints de *pleurésies séro-fibrineuses.*

« La bacillurie existait dans un cas de *granulie*, faisant défaut chez un enfant atteint de *méningite tuberculeuse.* » Sans doute, des constatations négatives prêtent toujours à discussion, mais il est permis de tenir compte des résultats négatifs obtenus avec les urines de nombreux malades, « alors que, dans les mêmes conditions d'expérience, les urines de quelques autres ont tuberculisé les cobayes. Ce sont des documents qu'il importe de verser aux débats, car la discussion reste ouverte sur les deux sujets que nous avons étudiés. »

REVUE D'HYGIÈNE. — **Sur la destruction des moustiques** (Laveran, t. XXXV, nº 11, 20 novembre 1913).

En 1912, des plaintes se sont produites dans plusieurs quartiers de Paris au sujet de l'abondance des moustiques ; elles concernaient plus particulièrement le carrefour du boulevard Haussmann et de l'avenue Percier et la région du faubourg Saint-Honoré, voisine de la rue Montaigne. Dans des cas de ce genre « l'enquête qui a pour objet de rechercher l'origine de ces insectes est nécessairement tardive ; elle présente en outre de grandes difficultés, attendu que celui qui en est chargé se heurte trop souvent à la mauvaise volonté des propriétaires ou des concierges des immeubles incriminés. » *Quand les rapports sont déposés, l'hiver est arrivé et les moustiques ont disparu ;* l'année suivante, c'est fréquemment dans un autre quartier que pullulent les moustiques et tout est à recommencer.

ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR. — **Recherches sur l'action de la digitale dans le rythme alternant** (D. Danielopolu, nº 11, novembre 1913).

La digitale peut avoir une action favorable, tant sur le rythme qu'elle ralentit et dont elle peut faire disparaître l'alternance, que sur les phénomènes d'asystolie. Cette action favorable paraît être assez fréquente.

L'action de la digitale est rarement durable ; la plupart du temps le malade à rythme alternant recommence ses phénomènes d'insuffisance myocardique dès qu'il sort de l'influence de la digitale.

Les effets variables obtenus dans la pratique par la digitale, ainsi qu'une certaine discordance entre les observations cliniques et les recherches expérimentales, s'expliquent par ce fait que, comme Hering l'a démontré récemment, *la digitale possède deux actions différentes sur le myocarde* : l'une qui favorise la disparition de l'alternance, à savoir le ralentissement du rythme ; l'autre qui augmente l'alternance, à savoir l'allongement de la période réfractaire... « Ayant l'impression que l'action ralentissante prédomine dans la majorité des cas, nous croyons pouvoir conclure que la digitale doit être toujours essayée chez les cardiaques à rythme alternant. »

NOUVELLES

CORRESPONDANCE

Monsieur le Directeur,

Dans son article du 3 janvier 1914, M. Destot mentionne de la manière suivante, le « Guide pour l'Évaluation des Incapacités » que j'ai écrit en collaboration avec mes confrères Oddo et Chavernac.

« Si j'entre dans ces détails... c'est qu'ils ont échappé même à des auteurs qui ont la prétention de servir de guide dans l'Évaluation des Incapacités et que, dans un livre récent, trois experts dont un radiographe n'ont pas hésité à donner des figures absolument contraires aux images radiographiques. »

Je suppose que M. Destot a, lui, la prétention de ne dire que des choses exactes, et je lui signale :

1° Que pas plus que mes collaborateurs, je n'ai l'honneur d'être radiographe, comme il se l'est imaginé, je ne sais pourquoi ;

2° Que les dessins pour lesquels il est si sévère sont des schémas d'anatomie et non point des images radiographiques.

Veuillez agréer, monsieur le Directeur, l'assurance de ma considération distinguée. L. IMBERT.

Un nouveau périodique provincial. — Parmi les périodiques provinciaux, souvent excellents, qui groupent heureusement les travaux d'un même centre médical, une place à part doit être réservée à la *Revue médicale d'Alger* dont les premiers numéros viennent de paraître. A côté de travaux originaux dus aux membres les plus justement estimés du corps médical de l'Algérie, ses fondateurs ont eu l'heureuse idée de grouper sous le nom de *mouvement médical de l'Afrique du Nord* l'analyse des thèses soutenues à la Faculté d'Alger, la revue des publications périodiques et le compte rendu des travaux des sociétés médicales nord-africaines. On ne peut qu'applaudir à cette initiative qui permet d'embrasser d'un coup d'œil l'ensemble du mouvement médical de l'Algérie et de distinguer l'orientation des recherches. Nous souhaitons que le succès de cette jeune revue récompense les efforts de son rédacteur en chef, le Dr Georges Aubry, médecin des hôpitaux d'Alger, et de ses nombreux collaborateurs.

Congrès de l'Association internationale de thalassothérapie (Cannes, 15 avril 1914). — Le bureau placé sous la présidence d'honneur de S. A. S. le prince Albert Ier de Monaco, membre de l'Institut, a pour président effectif M. d'Arsonval, et pour vice-président M. le Dr Faisans.

La question à l'ordre du jour est l'*héliothérapie*.

RAPPORTS. — 1° *De la nature des radiations solaires au niveau de la mer et des moyens de les mesurer.* (Rapporteur : M. Daniel Berthelot, président de la Société des électriciens de Paris.)

2° *De l'héliothérapie marine dans ses rapports avec l'actinométrie et la climatologie.* (Rapporteurs : MM. Vallot, directeur de l'Observatoire du Mont-Blanc, et le Dr Dupaigne, médecin consultant à Cannes.)

3° *Effets biologiques de l'héliothérapie marine.* (Rapporteurs : MM. le professeur Albert Robin, membre de l'Académie de médecine, et le Dr H. Bith, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de laboratoire à la Faculté de médecine).

4° *Posologie de l'héliothérapie marine.* (Rapporteurs : MM. les docteurs d'Œlsnitz, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Nice, et Casse (de Bruxelles), membre de l'Académie de médecine de Belgique.

5° *De l'héliothérapie marine dans les tuberculoses chirurgicales.* (Rapporteurs : MM. le professeur A. Broca, professeur à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades ; les docteurs Andrieux ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien assistant de l'hôpital maritime de Berck, et Pascal, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Cannes.)

6° *De l'héliothérapie marine dans les tuberculoses abdominales.* (Rapporteurs : MM. les Drs Armand Delille, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de clinique à la Faculté de médecine, et Revillet, ancien interne des hôpitaux de Lyon, médecin à Cannes.)

7° *De l'héliothérapie marine dans les tuberculoses pleuro-pulmonaires et adéno-médiastines.* (Rapporteurs : MM. les Drs Festal, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Arcachon, et Malgat, médecin à Nice.)

8° *De l'héliothérapie marine dans le traitement des tuberculoses cutanées.* (Rapporteur : M. le Dr Vidal, membre correspondant de l'Académie de médecine, médecin honoraire des hôpitaux de Lyon.)

9° *De l'héliothérapie marine dans les affections tuberculeuses.* (Rapporteurs : MM. les Drs Claisse, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Biarritz et Monteuuis, médecin consultant à Nice.

Les auteurs qui désireront présenter des communications devront en adresser le titre au secrétaire général M. le Dr Georges Baudouin, 21, rue du Mont-Thabor à Paris.

Le droit d'inscription à la Réunion de Thalassothérapie est fixé à 20 francs pour les membres titulaires.

Les dames sont admises au titre de membres associés moyennant une cotisation de 10 francs.

D'importantes réductions de tarifs seront accordées par les compagnies de chemins de fer aux membres adhérents et associés qui se rendront à Cannes pour assister à la « Réunion ».

Des excursions et réceptions dont le programme sera envoyé ultérieurement seront organisées à Nice, Monte-Carlo, Menton et Hyères, avec visites des établissements de Thalassothérapie et de cure solaire.

Les demandes de renseignements devront être adressées aux secrétaires :

M. le Dr Cavasse, villa des Bleuets, à Cannes (Alpes-Maritimes) ; M. le Dr Mantoux, villa Sardou, au Cannet, près de Cannes (Alpes-Maritimes).

Les cotisations et demandes d'inscriptions seront reçues par M. le Dr Gimbert, villa des Myrtes, à Cannes.

Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris. — L'Association d'enseignement médical des Hôpitaux de Paris, réunie en Assemblée générale annuelle, vient de procéder au remplacement de son regretté président et fondateur LUCAS-CHAMPIONNIÈRE. Elle a élu président le Dr BÉCLÈRE, membre de l'Académie de Médecine, médecin à l'hôpital Saint-Antoine.

Le bureau pour l'année 1913-1914 se trouve ainsi constitué :

Président : Dr BÉCLÈRE, médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

NOUVELLES (Suite)

Vice-présidents : professeur Aug. Broca, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades.

Dr Hirtz, médecin de l'hôpital Necker.

Secrétaire général: Dr Hudelo, médecin de l'hôpital Broca

Secrétaire général adjoint : Dr Ribadeau-Dumas, médecin des hôpitaux.

Trésorier : Dr Sergent, médecin de l'hôpital de la Charité.

Le conseil d'administration comprend, outre les 6 membres du bureau :

MM. les Drs Babinski, médecin de l'hôpital de la Pitié ;

Labey, chirurgien des hôpitaux ;

Rist, médecin de l'hôpital Laennec.

Robineau, chirurgien de l'hôpital Tenon.

Souques, médecin de l'hospice d'Ivry.

Variot, médecin de l'hôpital des Enfants-Assistés.

Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris (fondée en 1907 par J. Lucas-Championnière). — Local central : Hôpital de la Charité (amphithéâtre Potain).

L'Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris a pour but de développer l'enseignement hospitalier de la médecine, en le groupant, en le faisant connaître et de permettre aux médecins et aux étudiants de profiter des ressources inépuisables et des éléments d'instruction qu'offrent les hôpitaux parisiens.

Pendant les semestres d'hiver et d'été, des affiches individuelles, reproduites par les journaux médicaux, indiquent les jours, les heures, le lieu, la durée et l'objet de chaque enseignement. Au début de chaque semestre, des affiches collectives publient en tableau synoptique un résumé, ordonné par spécialités, de ses enseignements individuels.

En outre, deux fois par an, en Mai et en Octobre, les membres de l'Association font dans le Local Central (hôpital de la Charité, amphithéâtre Potain), une série de conférences relatives aux sujets d'actualité et groupées, durant quinze jours consécutifs, de 3 heures à 6 h. 1/2 du soir.

Le droit de critique. — Un jugement de la neuvième chambre vient d'indiquer dans quelles limites un journaliste peut exercer le droit de critique.

« Attendu, dit le jugement, qu'une publication, quelle qu'elle soit, appelle et provoque la critique ; que la critique, d'ailleurs aussi nécessaire pour l'artiste et l'écrivain qu'elle est utile pour le public, doit être libre, et pour être efficace doit pouvoir être sévère ; que si elle est tenue de respecter la personne de l'auteur, elle peut, tant qu'elle reste dans le cadre de l'œuvre, discuter et, le cas échéant, blâmer ses tendances. »

Le tribunal a renvoyé des fins de la plainte le médecin de *la Liberté* qui était poursuivi pour *diffamation* alors qu'il s'était borné à critiquer le caractère d'une œuvre littéraire.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Prix proposés pour l'année 1914

LES CONCOURS SERONT CLOS FIN FÉVRIER 1914

Prix de l'Académie. *Anonymat obligatoire. Partage interdit.* — 1 000 francs. Question : *Des paralysies récurrentielles.*

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil). *Anonymat obligatoire. Partage interdit.* — 800 francs.

Prix Amussat. *Anonymat facultatif. Partage autorisé.* — 1 000 francs.

Prix Apostoli. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 600 francs.

Prix Argut. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 650 francs.

Prix François-Joseph Audiffred. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — Un titre de 24 000 francs de rente.

Prix Baillarger. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 2 000 francs.

Prix Barbier. *Anonymat facultatif. Partage autorisé.* — 2 000 francs.

Prix Berraute. *Anonymat interdit. Partage autorisé.* — Un titre de 3 092 francs de rente 3 p. 100.

Prix Charles Boullard. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 1 200 francs.

Prix Mathieu Bourceret. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 1 200 francs.

Prix Henri Buignet. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 1 500 francs.

Prix Campbell-Dupierris. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 2 300 francs.

Prix Capuron. *Anonymat obligatoire. Partage autorisé.* — 1 000 francs. Question : *Traitement chirurgical des fibromes utérins pendant la grossesse.*

Prix Chevillon. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 1 500 francs.

Prix Civrieux. *Anonymat obligatoire. Partage interdit.* — 800 francs. Question : *Les formes cérébrales de l'alcoolisme chronique, leurs terminaisons.*

Prix Clarens. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 400 francs.

Prix Daudet. *Anonymat obligatoire. Partage interdit.* — 1 000 francs. Question : *De l'action du radium sur le cancer des muqueuses.*

Prix Desportes. *Anonymat facultatif. Partage autorisé.* — 1 300 francs.

Prix Georges Dieulafoy. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 2 000 francs.

Concours Vulfrang Gerdy. L'Académie met au concours une place de stagiaire aux Eaux minérales.

Les candidats devront se faire inscrire au siège de l'Académie de médecine ; la liste d'inscription sera close le 31 octobre 1914.

Le candidat nommé entrera en fonctions le 1er mai 1915.

Une somme de 1 500 francs sera attribuée à ce stagiaire.

Prix Ernest Godard. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 1 000 francs. Au meilleur travail sur la pathologie interne.

Prix Guinchard. *Anonymat interdit. Partage interdit.* — 5 000 francs.

Prix Pierre Guzman. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — Un titre de rente de 1 328 francs.

Prix Théodore Herpin (de Genève). *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 3 000 francs.

Prix Herpin (de Metz). *Anonymat obligatoire. Partage autorisé.* — 1 200 francs. Question : *Traitement abortif des teignes.*

Prix Henri Huchard, de l'Académie de médecine (Prix du dévouement médical en souvenir de leur fille Marcelle Huchard). — *Anonymat interdit. Partage autorisé.* — 6 300 francs. (Biennal).

Prix Laborie. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 5 000 francs.

Prix du baron Larrey. *Anonymat facultatif. Partage autorisé.* — 500 francs.

Prix Laval. *Partage interdit.* — 1 000 francs.

Prix Lefèvre. *Anonymat obligatoire. Partage interdit.* — 1 800 francs. Question : *De la mélancolie.*

NOUVELLES *(Suite)*

PRIX LEVEAU. *Anonymat facultatif. Partage autorisé.* — 1 200 francs.

PRIX HENRI LORQUET. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 300 francs.

PRIX MAGITOT. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 1 000 francs.

PRIX MEYNOT aîné père et fils, de Donzère (Drôme). *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 2 600 francs. — Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur les maladies des oreilles.

PRIX ADOLPHE MONBINNE. *Anonymat facultatif. Partage autorisé* — 1 500 francs.

PRIX NATIVELLE. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 300 francs.

PRIX ORFILA. *Anonymat obligatoire. Partage interdit.* — 2 000 francs. Question : *Les intoxications alimentaires produites par les altérations d'origine microbienne.*

PRIX OULMONT. *Partage interdit.* — 1000 francs. Ce prix sera décerné à l'élève en médecine qui aura obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel du prix de l'internat. (Chirurgie).

PRIX PORTAL. *Anonymat obligatoire. Partage interdit.* — 600 francs. Question : *Anatomie pathologique des capsules surrénales.*

PRIX REBOULEAU. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 1 700 francs. Ce prix est destiné à récompenser des travaux et des découvertes concernant la guérison de la hernie.

PRIX ROUSSILHE. *Anonymat interdit. Partage interdit.* — 10 000 francs.

PRIX SABATIER. *Anonymat facultatif. Partage interdit* — 600 francs.

PRIX SAINT-LAGER. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 1 500 francs.

PRIX SAINTOUR. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 4 400 francs.

PRIX TARNIER. *Anonymat facultatif. Partage interdit.* — 3 000 francs. Ce prix sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé, en français, relatif à l'obstétrique.

PRIX VERNOIS. *Anonymat facultatif. Partage autorisé.* — 700 francs.

RAPPORT SUR L'ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS DE PERFECTIONNEMENT DANS LES FACULTÉS DE MÉDECINE

Présenté au nom de la sous-commission

Par M. Paul CARNOT

Agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Paris

(Suite.)

Constitution d'un fonds spécial des enseignements de perfectionnement. Commission de répartition, etc.

Pour parer à ces inconvénients, il semble *utile d'équilibrer le budget de tous les enseignements de perfectionnement* jugés indispensables et de constituer, dans le budget des Facultés, un *fonds spécial, des enseignements complémentaires et de perfectionnement,* dont la *répartition aurait lieu au prorata des besoins de l'Enseignement, des services rendus,* des *frais d'instrumentation,* etc., et non uniquement au prorata du nombre d'auditeurs (1).

Ce fonds spécial des enseignements de perfectionnement pourrait être géré par une *Commission de répartition,* composée de trois membres : le doyen, un représentant élu des professeurs, un représentant élu des agrégés (ou des représentants des branches médicales, chirurgicales, scientifiques).

Les recettes brutes seraient, par les soins de cette Commission, distribuées entre les divers services intéressés. Les compétences étrangères à la Faculté et le personnel auxiliaire seraient rétribués par ses soins.

Le projet de budget ainsi établi serait, d'ailleurs, nécessairement soumis à l'*assentiment du Conseil de la Faculté, de qui dépend, en dernier ressort, le budget de la Faculté.*

Le rôle de cette Commission (que nous voudrions très peu nombreuse, mais très honorifique) serait donc multiple.

a. Elle *agirait comme une sorte de Conseil de famille* pour l'attribution des indemnités, des allocations de laboratoire, des bourses d'études, etc.

b. Elle *agirait, d'autre part,* activement pour *provoquer un afflux de fonds,* et notamment, de la part des pouvoirs publics et municipaux, des Chambres de Commerce, des particuliers, une série de *subventions spéciales* (d'autant plus probables qu'elles seront demandées avec plus d'autorité et d'insistance), qui permettraient de mieux consolider le budget des enseignements de perfectionnement et d'en étendre la portée.

c. Elle s'occuperait aussi de la *propagande* en France et à l'étranger, ainsi que des rapports avec les Universités étrangères : car, nous l'avons vu, une propagande active est indispensable au succès.

Cette *Commission des Enseignements de perfectionnement,* dans chaque Faculté, jouerait ainsi, en partie, le rôle que la Commission administrative remplit à l'Institut Pasteur.

Elle donnerait à la constitution des Enseignements de perfectionnement une grande élasticté et une grande autonomie.

Elle pourrait, grâce à l'extension des ressources, contribuer beaucoup au développement des enseignements supérieurs et des recherches scientifiques.

En résumé, il paraît nécessaire de constituer le plus solidement possible, dans les Facultés, des enseignements de perfectionnement qui soient le prolongement des études de doctorat.

Ces enseignements doivent avoir des modalités si diverses qu'il paraît nécessaire de ne pas les réglementer d'une façon rigide et de laisser à chaque Faculté une très grande autonomie scientifique, administrative et financière.

Autant les enseignements scolaires de Doctorat, aboutissant à un diplôme d'État de valeur uniforme, *doivent être étroitement réglementés, autant les enseignements postscolaires de perfectionnement doivent s'épanouir en liberté, dans le sens qui lui convient, au mieux des intérêts scientifiques et moraux* de chaque Faculté, au mieux du développement et du rayonnement de la Science française.

(1) Pareille équilibration a lieu, de même, entre les diverses Facultés, les Facultés de droit (et même les Facultés de médecine) faisant bénéficier les autres Facultés de leur plus grand nombre d'étudiants.

Il pourrait, d'ailleurs, être admis (si l'on désire tenir compte du nombre des auditeurs et, par là même, du succès du cours) qu'une proportion minima (de moitié par exemple) dans les recettes d'un cours reste à ceux qui l'ont fait (ou, du moins, au personnel auxiliaire qui y a collaboré).

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Sont déclarés admissibles aux épreuves orales les 201 candidats suivants :

27 *points.* — M. Weiss.

26 *points* — M. Le Basser.

25 *points.* — MM. Duter, Bourgeois (F.), Frédault, Marié, Lanos (J.), Rougeulle, Walter, Saint-Yves Ménard, Remilly.

24 *points.* — MM. Mozer, Jacob, Cathala, Lantuéjoul, Wiart, Alibert, Perin (L.), Penot, Tourneix, Legras, Gineste, Fournier (J.), Xoudis.

23 *points.* — MM. Lamare, Boirac, Delotte, Bourdeaux, Eltrich, Trousset, Mouquin, Küss, Papillon, Rouffiac, Le Gac, Duroselle, Chevalley, Vivier, Martin de Laulerie, de Butler d'Ormond, Soupault.

22 *points.* — MM. Lebrun (M.), Duponchel, Olivieri, Bloch, Daudet, Humbert, de Gaudart d'Allaines, Michon, Alajouanine, Salles, Poisvert, Marais, Oulié, Huc, Brizard, Janet, Pichon, Blum, Mlle Lang, MM. Turnesco, Errard, Levesque, Saxe, Réau, Mlles Romme, Le Conte, Besson (M.), MM. Misrachi, Lempérière, Boppe.

21 *points.* — MM. Ramadier (H.), Verut, Écot, Ruelle, Durand (J.), Mlle Thivolet, MM. Lory, Monnot (P.), Deron, Mlle Besson (H.), MM. de Léobardy, Bonnard, Bigot, Hartglass, Guillard, Caron, Mégret, Forestier, Laburthe-Tolra, Mlle Urion, MM. Guillouet, Lermoyez, Boutelier, Frélezeau, Perrin (H.), Lauret.

20 *points.* — MM. Bourgeois (M.), Evrard, Richoux, Marcassus, Bisson, Drouet, Gerber, Audebert, Powilewicz, Renard (J.), Rabut, Stiassnie, Leroux (L.), Bertaux (A.), de Nabias, Picard (R.), Chenet, Giroux, Moutier, Mercier, Jacquelin (Ch.), Mlle Hochberg, MM. Fris-Larrouy, Deglaire, Cojan, Couinaud, Coulaud, Doumer (Ed.), Borrien.

19 *points.* — MM. Lesage, Lambert, Mlle Armand, MM. Bardet (D.), Mordret, Prunier, Ollier, Millet, Manne, Dognon, Piémont, Richard, Deguignand, Poissonnier, Serrand, Gibert, Vincent, Cochez, Regnauld de la Soudière, Joanny, Marquézy, Roberti, Thinh, Chabanier, Dalsace, Charpin, Portes.

18 *points.* — Mlle Pommay, MM. Hufnagel, Kahn (G.), Malet, Langle, Benoiste-Pilloire, Marqueste, Dagnan-Bouveret, Gresset, Vazeux, Brétégnier, Morin (P.), Dugué, Bouchet, Greder, Furet, Coty, Benoist, Mérigot de Treigny, Zivy, Mlle Labeaume, MM. Guillaume, Pierre, Semelaigne, Jacquelin (A.), Mouzon, Deschamps (P.), Colombet, Ernst, Cabouat, Adam, Mme de Tannenberg, M. Galliot.

17 *points.* — MM. Perrier (L.), Barraud (G.), Chalet, Mérine, Chatenoud, Levent, Duneau, Hemmerdinger, Codet, Wroczinski, Renard (J.-P.), Thomas, Boulay, Daspres, Piédelièvre, Lamarche, Sedan-Miégemolle.

Oral. — Séance du 6 janvier. — Question donnée : « Nerf phrénique sans l'histologie sur la physiologie. — Pleurésie interlobaire ».

M. Levent, 13 + 17 = 30 ; Mlle Thivollet, 13 + 21 = 34 ; MM. Soupault, 15 + 23 = 38 ; Lesage, 13 + 19 = 32 ; Jacquelin (André), 17 + 18 = 35 ; Gerbert, 16 + 20 = 36 ; Gaudart d'Allaines, 18 + 22 = 40 ; Mérine, 9 + 17 = 26 ; Mlle Romme, 15 + 22 = 37 ; M. Xoudis, 16 + 24 = 40.

CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — Un concours pour la nomination à 5 places de médecin des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 23 février 1914 à midi dans la salle des concours de l'administration, 49, rue des Saints-Pères.

Les candidats doivent se faire inscrire au service du personnel de l'administration de l'assistance publique de 10 heures à 3 heures, du lundi 19 janvier au samedi 31 janvier inclusivement.

CONCOURS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE DES HOPITAUX. — Un concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 9 février 1914, à midi, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, nº 49. Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les docteurs qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'administration, du lundi 12 janvier au samedi 24 du même mois inclusivement, de dix heures à trois heures, dimanches et fêtes exceptés.

Faculté de médecine de Paris. — Fondation Paul Segond. — Extrait du procès-verbal de la séance du 11 décembre 1913 du conseil de la Faculté :

M. le doyen lit la lettre par laquelle le notaire de la Faculté annonce la donation faite à la Faculté en souvenir de M. le professeur Paul Segond.

M. le secrétaire donne lecture de l'acte de donation.

M. le doyen demande le vote d'acceptation provisoire (adopté à l'unanimité) et propose d'adresser les remerciements du conseil à Mme Paul Segond et aux souscripteurs.

Démission du professeur Grasset. — Le bruit court que l'éminent professeur de la Faculté de Montpellier va donner sa démission de professeur. On dit qu'il veut abandonner sa chaire de pathologie générale pour se consacrer aux études des maladies du système nerveux et des questions de psychologie qui s'y rattachent. Nous enregistrons ce bruit sous toute réserve et nous souhaitons de voir encore longtemps le professeur Grasset à la tête du mouvement scientifique.

Faculté de médecine de Lyon. — Un congé, du 1er décembre 1913 au 28 février 1914, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Testut, professeur d'anatomie.

Par arrêté en date du 5 janvier, les deux chaires de clinique chirurgicale de la Faculté de médecine de Lyon sont déclarées vacantes. Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Gross est nommé doyen honoraire.

M. Meyer, professeur de physiologie est nommé doyen pour trois ans, à partir du 22 novembre 1913.

Sont chargés, pour l'année scolaire 1913-1914, des cours complémentaires cliniques ci-après désignés :

MM. Froelich, agrégé libre : chirurgie infantile et orthopédie; Jacques agrégé libre : oto-rhino-laryngologie : André, agrégé libre : vo es urinaires ; Guillot, agrégé : électrothérapie et radiologie.

Faculté de Médecine d'Alger. — M. le Dr Pélissier est nommé chef de clinique chirurgicale infantile ; M. le Dr Peyrecave chef de clinique ophtalmologique, M. le Dr Dana est désigné pour remplir les fonctions de chef de clinique obstétricale ; M. le Dr Coudray est prorogé pour un an dans les fonctions de chef de clinique médicale.

École de médecine de Clermont. — M. Merle, docteur en médecine, est institué pour une période de neuf ans, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

École de médecine de Poitiers. — M. le Dr Boucherie est nommé, pour une période de neuf ans, suppléant de la chaire d'histoire naturelle de l'École de médecine de Poitiers.

École de médecine d'Angers. — M. le Dr Ch. Martin, professeur suppléant libre d'anatomie, a été rappelé à l'exercice et chargé des fonctions de chef des travaux anatomiques.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

La sémiologie Cardiaque actuelle, les localisations cardiaques, par le Dr O. JOSUÉ, médecin de l'hôpital de la Pitié. 1 vol. in-16 de 96 pages avec 14 figures, cartonné : 1 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris.)

L'allaitement au sein et l'allaitement mixte, par le Dr RAPHAEL RAIMONDI. 1 vol. in-16 de 96 p. cartonné : 1 fr. 50 (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris.)

Contribution à l'étude des paraphrénies, par le Dr HALBERSTADT. Gr. in-8. Br. (Extrait des *Archives de Neurologie*).

La démence précoce à évolution circulaire, par le Dr HALBERSTADT. Gr. in-8, de 7 pages. Br. (Extrait de la *Revue de Psychiatrie*).

Contribution à l'étude du transitivisme, par le Dr HALBERSTADT. Gr. in-8. (Extrait du *Journal de Psychologie*).

La mouche et l'hygiène, par le Dr STEPHEN COUDRAY. Paris 1913, in-8, de 205 pages. Br. (*Imprimerie Paul Dupont à Paris*).

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Hôpitaux d'Alger. — M. le Dr Ferrari a été nommé, après concours, chirurgien adjoint à l'hôpital de Mustapha.

Institut de Radium à Genève. — Un institut de radium est créé à Genève. Il sera ouvert en février.

Hôpitaux de Saint-Étienne. — Le concours de dermatologiste des hôpitaux s'est terminé par la nomination de M. le Dr Laurent.

Hôpitaux de Marseille. — A la suite des divers concours institués par la Commission des Hospices Civils de Marseille, ont été nommés :

Le Dr Ch. Roche, oculiste des hôpitaux.

Le Dr M. Brémond, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

Le Dr M. Achard, dentiste des hôpitaux.

De plus, la Commission administrative a décerné au Dr P. Niel le titre d'oto-rhino-laryngologiste honoraire, en même temps qu'une médaille d'argent.

Officiers de l'Instruction publique. — M. le Dr Bauer, médecin adjoint de l'hôpital de S. A. I. la grande-duchesse Marie Pavlovna. — M. le Dr Poliakov (Sava), adjoint au médecin de service de S. M. l'Empereur de Russie.

Officier d'Académie. — M. le Dr Servirog, médecin du régiment de grenadiers à cheval de l'armée russe.

Légion d'honneur. — COMMANDEURS. — M. le Dr Hussenet, médecin inspecteur, directeur du service de santé du 10e corps d'armée. — M. le Dr Polin, médecin inspecteur de l'armée. — M. le médecin général de deuxième classe de la marine Couteaud.

OFFICIERS. — M. le Dr Wissemans, médecin inspecteur, directeur du service de santé du 5e corps d'armée. — M. le Dr Billet médecin principal de 1e classe, directeur du service de santé de la division d'Oran. — M. le Dr Godet, médecin principal de 1re classe, directeur du service de santé du 9e corps d'armée. — M. le Dr Loup, médecin principal de 1re classe, adjoint au directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris. — M. le Dr Astier, médecin principal de 2e classe à l'hôpital Saint-Martin. — M. le Dr Vallois, médecin principal de 2e classe, médecin chef de l'hôpital militaire de Constantine. — M. Cordier, pharmacien major de 1re classe à la pharmacie centrale du service de santé.

Troupes coloniales. — M. le Dr Garnier, médecin principal de 1e classe en Afrique occidentale.

Marine. — MM. les Drs Plagneux et Arène, médecins en chef de 2e classe. — M. Reboul, pharmacien en chef de 2e classe.

CHEVALIERS. — MM. les Drs Besse, Cadiot, Colomb, Drouineau, Gauthier, Labaste, Levêque, Miramond de la Roquette, Monéger, Romary, Steinmetz, Védrines, Viguier, Henriot, médecins majors de 1re classe ; M. le Dr Moulin médecin major de 2e clase ; M. Jalade, pharmacien major de 1re classe.

Troupes coloniales. — MM. les Drs Fraissinet, Letonturier, Lhomme, Marzin, médecins-majors de 1e classe; M. Michel, pharmacien-major de 2e classe ; MM. les Drs Brachet, Cadet, Couderc, Renault, Sambuc, Sautarel, médecins-majors de 1re classe ; MM. le Drs Pouthiou-Lavielle, Rey, médecins-majors de 2e classe.

Marine. — MM. les Drs Carrère, Denier, Balcan, Robin, Gachet, Chemin, Ségalen, Manine, Hitou, médecins de 1e classe.

Grande Chancellerie. — MM. les Drs Branthomme, médecin de la maison d'éducation de la Légion d'honneur à Ecouen, et Dubourg, chirurgien honoraire des hôpitaux de Bordeaux.

Service sanitaire maritime. — Une place de médecin est vacante au port de Marseille. Se faire inscrire avant le 12 janvier 1914. Traitement de début 2500 francs par an.

Corps de santé militaire. — M. le médecin principal de 1re classe Berthier, directeur du service de santé du 13e corps d'armée, a été promu au grade de médecin inspecteur dans le corps de santé militaire (emploi créé).

Hôpital civil de Philippeville. — Un concours sera ouvert à Alger, le 15 juin 1914, pour une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil de Philippeville.

Les candidats devront se faire inscrire, à la préfecture de Constantine, avant le 15 mai 1914.

Médecins de colonisation en Algérie. — Après concours, MM. Parrot, Roussillon et Delmas ont été nommés médecins de colonisation.

École du Val-de-Grâce. — A la suite du concours ouvert le 2 décembre 1913, ont été nommés par décision ministérielle du 28 décembre 1913, élèves de l'école d'application du service de santé militaire.

SECTION DE MÉDECINE : MM. Arbez, Decrop, Poy, Lecompte, Médan, Bollot, Gibert, Bertrand, Gardey, Mayer, Amidieu, Hecquet, Le Lyonnais, Roger, Cayotte, Castay, Condamine, Volf, Rué, Rolland, Ernoul, Proux, Faur, Maignial, Chossut-Perret.

SECTION DE PHARMACIE : MM. Goret, Weber.

Asile d'aliénés d'Auch. — Une place d'interne est vacante à l'asile d'Auch. Pour tous renseignements s'adresser au directeur-médecin. Il faut avoir au moins 12 inscriptions.

Le service militaire des internes des hôpitaux. — Sur la proposition de M. le docteur Labbé, la commission sénatoriale de l'armée vient de décider à l'unanimité que les internes des hôpitaux des villes où il existe des facultés de médecine d'État seront assimilés aux docteurs en médecine, c'est-à-dire qu'ils pourront accomplir leurs deux dernières années de service : dix-huit mois comme médecins auxiliaires et six mois comme aides-majors de réserve. Cette décision est extrêmement importante puisque, jusqu'ici, seuls les docteurs en médecine, les pharmaciens et vétérinaires diplômés étaient nommés aides-majors pendant les six derniers mois.

Union Fédérative des médecins de la réserve et de l'armée territoriale. — ÉCOLE D'INSTRUCTION ANNEXE AU SERVICE DE SANTÉ. — La prochaine réunion de la Société qui sera une séance de l'école d'instruction annexe du service de santé, aura lieu le deuxième mercredi de janvier (14 janvier 1914), au cercle militaire, à neuf heures.

La conférence sera faite sur le sujet : « Morphologie humaine ». Présentation de modèles vivants et projections par M. le médecin-major de 1re classe Thooris.

Cette conférence sera précédée d'un dîner amical à sept heures et demie (tenue de ville : prix 5 fr. 50).

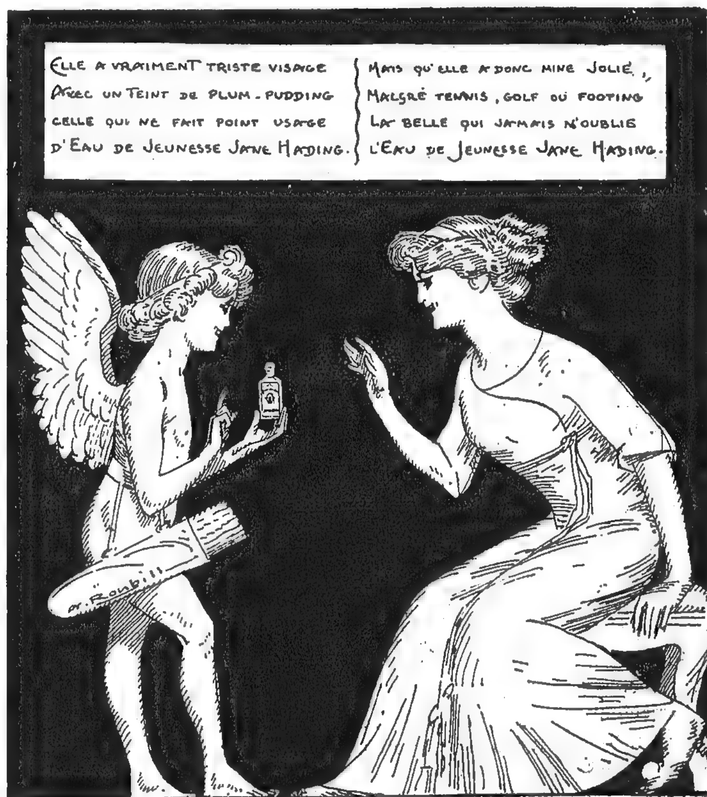
Le quart de place militaire a été accordé aux médecins de province pour assister à ces réunions.

Accident d'automobile. — M. le Dr Bernard, chirurgien des prisons de la Seine, a été victime d'un accident d'automobile aux environs de Pont-Audemer.

Mariages. — Mlle Marguerite Picard, fille du Dr Picard et M. Louis Masson, juge d'instruction au tribunal de Toul. — M. le Dr Auguste Phelip et Mlle Suzanne Barghon. — M. Auguste Le Sourd, fils du regretté Dr Le Sourd et frère de nos sympa-

L'Immortelle Beauté

C'est le privilège de la femme de conquérir l'immortalité par le seul prestige de son charme et de sa séduction. L'histoire est remplie de ses délicieuses figures, dont la seule évocation est une rayonnante lumière jetée sur les ténèbres de leur temps, et qui nous apparaissent encore radieuses d'une beauté dont l'éclat et la renommée sont venus jusqu'à nous. Toutes ont passé et toutes ont emporté avec elles le secret de cette inaltérable et triomphante beauté



à laquelle aspirent les femmes de tous les temps et sous tous les cieux.

Depuis lors il semble que chacune cherchait en vain le talisman qui donne la jeunesse, qui permet de traverser les saisons et les ans sans en ressentir les atteintes.

Que de fards n'a-t-on pas inventés dans ce but ! Que d'essais, que d'efforts n'a-t-on pas tentés, qui se sont presque toujours traduits par d'amères déceptions ! Mais les temps ont marché depuis et le progrès aussi. Nous avons assisté à tant de merveilles et vu ressusciter tant de secrets qui semblaient morts, que celui de la coquetterie des Agrippine, des Diane de Poitiers, des Ninon de Lenclos, des Pompadour, des Dubarry ne pouvait résister à notre esprit investigateur. Il était réservé à notre époque de réaliser le vœu si légitime de la coquetterie féminine grâce à une adorable artiste contemporaine, à qui son talent a valu une carrière peuplée de succès et dont la beauté rivalise avec celle des reines du passé : nous avons nommé Mme Jane Hading. Mais l'inoubliable créatrice de tant de beaux rôles, plus généreuse que les nobles dames d'antan, n'a pas voulu garder pour elle seule la recette de sa prestigieuse et perpétuelle jeunesse ; elle l'a révélée à toutes celles qui aspirent à la joie d'être toujours admirées et aimées ; elle l'a mise à leur disposition avec cette admirable Eau de jeunesse Jane Hading, qui a opéré déjà tant de merveilles et provoqué tant d'enthousiasmes. La presse tout entière et toutes les jolies femmes qui l'ont adoptée sont unanimes à proclamer ses bienfaits ; et c'est un véritable concert de reconnaissance qui s'élève autour de Mme Jane Hading pour son geste et autour de son prodigieux secret. Que celles qui veulent en profiter s'adressent au Magasin de Spécialité, 38, rue du Mont-Thabor, où elles trouveront non seulement l'Eau de jeunesse Jane Hading mais aussi la Poudre de jeunesse et le subtil Parfum du même nom, par lesquels se complète l'œuvre de beauté de l'incomparable artiste.

Marquise de X...

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

thiques confrères F. et L. Le Sourd, et M[lle] Marthe Guérin, fille du banquier lyonnais. — M. le D[r] Schluz (d'Aix-les-Bains) et M[lle] Jane Chêne. — M. Pierre Laborde, fils de M. le D[r] Joseph Laborde (de Biarritz) et M[lle] Christine de Laporterie.

Nécrologie. — Le D[r] Dominique Forgues, médecin principal de première classe, ancien directeur du service de santé du 16[e] corps, officier de la Légion d'honneur, décédé subitement à l'âge de soixante-huit ans. — M[me] Lang, belle-mère de M. le D[r] E. Kœnig. — Le D[r] Lombard (de Terrasson). — Le D[r] Bonnefoy (de Cannes). — M. Eugène Lelorrain, beau-frère de M. le D[r] Lelorrain, médecin-major de 1[re] classe. — Le D[r] Léon Martinenq, médecin-adjoint des asiles d'aliénés de la Seine-Inférieure, directeur médecin de l'asile de Dury-Amiens. — Le D[r] Cardot, médecin-major de 1[re] classe en retraite, officier de la Légion d'honneur. — M[me] Alexandre Petit, femme de M. le D[r] Alexandre Petit, médecin consultant à Royat, mère de M. le D[r] Paul Petit. — Le D[r] Guillet, professeur de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Caen, chevalier de la Légion d'honneur depuis quelques jours. — Le D[r] Pélofi, médecin-major de 1[re] classe des troupes coloniales décédé à l'âge de quarante-deux ans à l'hôpital d'Hanoï. — Le D[r] Edouard Baudrimont, professeur agrégé, chirurgien honoraire des hôpitaux de Bordeaux, médecin principal de la Compagnie du Midi, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Bordeaux. — M[me] Deschamps, veuve du D[r] Deschamps, décédée à Paris dans sa centième année.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 12 au 17 janvier.*

Lundi 12, de 9 h. à 9 h. 1/2, D[r] **Lippmann** : Sémiologie du cœur, souffles mitraux et tricuspidiens. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 13, de 9 h. à 9 h. 1/2, D[r] **Jomier** : Sémiologie de l'œsophage. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. D[r] **Guilleminot** : Électro diagnositc.

Mercredi 14, de 9 h. à 9 h. 1/2, D[r] **Paul Descomps** : L'amino-acidurie. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances. Traitement de l'asthme essentiel.

Jeudi 15, de 9 h. à 9 h. 1/2, D[r] **Chabrol** : Diagnostic des hémiplégies. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 16, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Examen des urines, pigments normaux et anormaux, sédiments.

— De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Le pneumocoque.

Samedi 17, de 9 h. à 9 h. 1/2, D[r] **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert**.

Hôpital Saint-Louis. — M. le D[r] **Gougerot**, professeur agrégé.

Vendredi 23 janvier. — Syphilis nerveuses. Localisations médullaires : myélites, tabes, radiculites, névrites, névroses, etc. Prophylaxie, diagnostic précoce et traitement des syphilides nerveuses. Syphilis tertiaires latentes.

Vendredi 30 janvier. — Hérédo-syphilis. Fréquence, multiplicité des lésions. Diagnostic et traitement. Prophylaxie.

Service de M. le D[r] Albert Mathieu (HOPITAL SAINT-ANTOINE). — M. le D[r] **Albert Mathieu** et M. le D[r] **Jean-Charles Roux** ont recommencé le jeudi 8 janvier la suite des Leçons sur les Maladies de l'estomac et les continueront tous les jeudis à onze heures.

Conférences pratiques d'ophtalmologie. — Le D[r] **Poulard** commencera la première série de ses conférences d'ophtalmologie pratique le lundi ***19 janvier*** à 3 heures et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à l'hôpital Necker-Enfants-Malades.

Ces conférences sont gratuites.

Leçons sur les maladies du système nerveux (HOPITAL SAINT-ANTOINE). — M. le D[r] **Henri Claude**, professeur agrégé, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commence ses leçons sur les maladies du système nerveux avec présentation de malades le dimanche ***11 janvier*** 1914, à 10 heures, et les continuera les dimanches suivants à la même heure, à l'amphithéâtre de la Maternité de l'hôpital (rue de Chaligny).

Ecole des mères (19, quai Malaquais à Paris). — Causeries sur l'éducation physique aux différents âges de la vie tous les dimanches à 2 h. 1/2, sous la présidence de M. le professeur Gilbert.

25 janvier. — Education physique de la petite enfance par les D[rs] **Ball** et **Schreiber**.

Musée Pédagogique (41, rue Gay-Lussac) **Conférences de Médecine et d'Hygiène scolaire, à l'usage des candidats au concours de l'inspection médicale des écoles.**

Ces conférences auront lieu les lundis et vendredis à 9 heures du soir, à partir du ***lundi 19 janvier*** 1914 (Salle des Conférences).

19 Janvier. — D[r] **Générrier**, médecin inspecteur des Écoles : Le bâtiment. La Classe et ses annexes.

23 Janvier. — D[r] **Générrier**. Éclairage, chauffage, ventilation.

26 Janvier. — D[r] **Dufestel**, médecin inspecteur des Écoles : Mobilier scolaire.

30 Janvier. — D[r] **Gillet**, médecin inspecteur des Écoles : Croissance physique de l'écolier.

2 Février. — D[r] **H. Méry**, directeur du laboratoire : Croissance psychique de l'Écolier.

6 Février. — D[r] **H. Méry** : Pédagogie physiologique, programmes et horaires.

9 Février. — D[r] **Cayla**, médecin inspecteur des Écoles : Education physique.

Des démonstrations pratiques (visites d'écoles et d'établissements d'anormaux) seront organisées.

Les mardis à 10 h. 1/2 : examens cliniques et radioscopiques des voies respiratoires. Service du D[r] Méry. Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres.

Cours de Protistologie pathologique (COLLEGE DE FRANCE). — M. **Nattan-Larrier** ouvrira ce cours le jeudi ***22 janvier*** à 4 heures et demie et continuera ses leçons le samedi et le jeudi à la même heure.

Objet du cours : Introduction à l'étude de la protistologie pathologique.

Hôpital Bretonneau. — *Consultation de médecine* : D[r] B. **Weill-Hallé**.

Lundi, mardi, vendredi, samedi, à 10 heures. Examen clinique des enfants.

Le vendredi, la consultation est plus spécialement réservée aux nourrissons.

Le samedi, à 9 heures : *Conférences de clinique thérapeutique sur les maladies de l'enfance.*

Sujet de la conférence du 17 janvier 1914 : Les anémies du premier âge ; chloroanémie ou anémie hyposidérale.

Hôtel-Dieu. — Laboratoire d'électro-radiologie du professeur **Chantemesse**.

Mardi, 13 janvier, 10 h. 1/2 du matin, D[r] **Kolbé**. Le cœur normal aux Rayons X. Radioscopie des cardiopathes du service.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

10 Janvier. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or, chirurgie et accouchements. S'adresser au Bureau du Personnel, Administration de l'Assistance Publique, 3, avenue Victoria, de 10 heures à 3 heures.

10 Janvier. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or, médecine. Adresser les mémoires au bureau du Personnel Administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria (de 10 heures à 3 heures).

10 Janvier. — Clôture du registre d'inscription du concours pour deux places de directeurs adjoints d'hydrothérapie des hôpitaux de Bordeaux (s'inscrire au secrétariat des hôpitaux, 91, Cours d'Albret).

12 Janvier. — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie bovine, ovine à l'École vétérinaire de Lyon.

12 Janvier. — Ouverture du concours pour la nomination d'un chirurgien suppléant des hospices civils de Saint-Étienne.

12 Janvier. — A Marseille, ouverture du concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux.

12 Janvier. — A la clinique Tarnier, 89, rue d'Assas, à 5 heures, ouverture du cours de pratique obstétricale.

14 Janvier. — Ouverture du concours de l'adjuvat d'anatomie et de pysiologie de l'école de médecine de Marseille.

15 Janvier. — Ouverture du premier cours d'instruction pour les médecins, pharmaciens et officiers d'administration de réserve et de l'armée territoriale.

15 Janvier. — Ouverture du concours de l'Internat des hôpitaux de Caen.

15 Janvier. — Ouverture du concours pour l'emploi de répétiteur de physiologie, histologie et anatomie pathologique, à l'École du service de santé militaire.

16 Janvier. — A 3 heures, à la Faculté de médecine de Paris ouverture du cours de médecine opératoire, par M. Auguste Broca.

20 Janvier. — A Bordeaux, ouverture du concours pour une place d'interne titulaire à l'hôpital de Libourne.

26 Janvier. — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie des maladies contagieuses à l'École vétérinaire de Toulouse.

27 Janvier. — Ouverture du concours pour la nomination de deux directeurs adjoints d'hydrothérapie des hôpitaux de Bordeaux.

31 Janvier. — Dernier jour pour le choix du service hospitalier pour les étudiants de 2e, 3e et 4e années (au secrétariat de la Faculté, guichet, nº 5).

31 Janvier. — Clôture du concours institué par le 11e congrès international de médecine des accidents du travail. (Adresser les mémoires à l'Institut de médecine légale de Rome, Isola Tiberina.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 14 janvier, à 1 heure. — M. DE PARTHENAY : Contribution à l'étude du traitement des fractures de jambe par la méthode de marche directe (MM. Delbet, président ; Letulle, Lœper, Desmarest). — M. GILLES : A propos d'un cas d'ostéite du frontal survenue au cours de la scarlatine (MM. Letulle, président ; Delbet, Lœper, Desmarest).

Jeudi 15 janvier à 1 heure. — M. FOURNY : De l'hémostase par compression élastique de la taille en obstétrique et gynécologie et particulièrement dans les hémorragies de la délivrance (MM. Debove, président, Bar, Widal, Rathery). — M. BOIROUX : Contribution à l'étude des rapports réciproques du goitre exophtalmique et de l'état puerpéral (MM. Bar, président ; Debove, Widal, Rathery). — M. ISSA RAPHAEL : Contribution à l'étude du traitement par le néo-arsénobenzol des affections nerveuses d'origine syphilitique et de la paralysie générale en particulier (MM. Widal, président ; Debove Bar, Rathery).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

Lundi 5 janvier. — M. STEPHANOPOLI : L'hypertrophie dite sénile de la prostate peut-elle apparaître chez les vieux rétrécis de l'urètre ?

Samedi 10 janvier. — M. BRICHARD : Des coudures acquises du côlon pelvien par hernie adhérente de l'appendice épiploïque. — M. BLANCHET : De la laparotomie para-rectale gauche pour pratiquer la gastro-entéro-anastomose. Avantages et indications.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

PRÉSENTATION D'INSTRUMENT

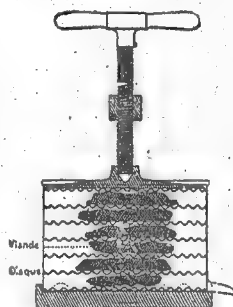
Académie de médecine

(Séance du 10 décembre 1913)

M. le professeur Benjamin présente un modèle intéressant de presse à viande dû à M. A. Petit de Lyon.

Il se distingue des appareils similaires par son système spécial breveté de disques perforés entre lesquels la viande crue est répartie en tranches minces.

On obtient ainsi, à froid, sans hachage, ou manipulation préalables, en une seule pressée et sans effort un rendement de 50 p. 100, alors que celui des autres presses est à peine de 10 à 15 p. 100.



La presse A. Petit paraît, au présentateur, mériter l'attention car elle facilitera la diffusion de la méthode zomothérapique de Richet et Héricourt, spécialement dans la tuberculose.

Cet appareil a été vivement approuvé par le professeur Richet, un des fondateurs de la zomothérapie.

1913-1914. — 4e Année. N° 7 SOMMAIRE 17 Janvier 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition. Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai........ — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" **Paris Médical** " **a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6º (1re série), 8º, 25º (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1º **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

2º **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3º **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4º **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs sur un** achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5º **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

6º **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets.* (*Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

7º **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) (**valeur 12 francs**), offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8º **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9º **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

10º **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1º **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2º **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). (*Prime épuisée.*)

3º **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

4º **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).

5º **Une poire de Politzer,** (*Pour les médecins seulement*).

6º **Une pince clamp courbe ou droite.** (*Pour les médecins seulement*).

7º **Une pince longue à mors courts de Richelot.** (*Pour les médecins seulement*).

8º **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

10º **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11º **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12º **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13º **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14º **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15º **Un thermomètre maxima,** offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris (*Prime épuisée.*)

16º **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17º **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

18º **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19º **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20º **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21º **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 25 fr. à la maison BOULITTE Appareils de précision.

22º **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES (*Livrable seulement en janvier-février*).

23º **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24º **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25º **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

26º **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28º **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29º **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

30º **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31º **Sac d'excellents chocolats,** offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat).

LIBRES PROPOS

LE SERVICE SOCIAL A L'HOPITAL

Les initiatives heureuses en matière d'assistance sont souvent parties de notre pays et nous n'avons que trop de tendances à ne pas leur donner ensuite le développement nécessaire. Mais il est aussi des idées fécondes, nées hors de France, et dont nous ferions bien de nous inspirer. L'une des plus heureuses semble être celle qu'a eue un Américain, le Dr Cabot, médecin du Massachusett's general Hospital en y créant le *service social à l'hôpital.* Mme Nageotte-Wilbouchewitch vient d'exposer en quelques pages, pleines d'enseignement, ce qu'est cette tentative poursuivie depuis six ans. Pour ceux, trop nombreux, qui ne lisent pas les bulletins de la Société de Pédiatrie, je voudrais montrer en quelques lignes ce dont il s'agit.

Dans les consultations externes de nos hôpitaux, nous nous efforçons de préciser le diagnostic et l'étiologie des maladies, d'en fixer ensuite le traitement. Mais là se borne notre rôle et trop souvent nous donnons des conseils que le consultant ne peut suivre faute de moyens, d'instruction, de surveillance. « Il n'est pas logique, il n'est pas humain, dit justement Mme Nageotte, d'arrêter l'assistance du malade au seuil du traitement, de laisser au patient qui vient demander secours le soin d'exécuter les prescriptions médicales s'il peut et comme il peut, sinon tant pis, personne n'y peut rien... » Il faut donc que quelqu'un d'autre complète l'œuvre du médecin, s'occupe du malade au physique et au moral après la consultation, en veillant à l'exécution des prescriptions médicales.

Sans doute, dans nos consultations hospitalières, les surveillantes s'efforcent souvent, avec un dévouement digne d'éloges et dont je suis chaque jour témoin, de compléter ainsi notre tâche, mais, à elles comme à nous, le temps et les moyens font défaut. Il en était ainsi au Massachusett's Hospital jusqu'au jour où le Dr Cabot comprit quel rouage manquait à la machine hospitalière et créa ce rouage, *le « social-service », dont le rôle essentiel est d'appliquer intégralement le traitement prescrit par le médecin, de vaincre tous les obstacles que rencontrent ses prescriptions dans la pratique, de conserver les bénéfices du traitement.* L'organisation, créée non sans difficultés, permit à une femme de grand cœur, miss Pelton, familiarisée avec la misère et les œuvres de bienfaisance, de démontrer bien vite l'utilité de ce rouage nouveau ; dès le premier jour, elle put enseigner l'hygiène alimentaire à une jeune mère venant consulter à l'hôpital, et aller à domicile lui montrer comment s'y prendre ; une autre fois elle s'ingénia à faire partir au soleil une jeune ouvrière atteinte de maladie de Raynaud, ne supportant pas le froid et qui cessa dès lors d'être une invalide. Les services rendus furent tels que, actuellement, neuf employées sont rétribuées et occupées toute la journée, entourées de 25 volontaires travaillant sous leur direction. Le service agrandi s'est divisé. Dans une *section de la tuberculose,* on s'occupe surtout (comme les infirmières spécialisées de certains de nos dispensaires) d'organiser l'hygiène du tuberculeux soigné à domicile. Une *section des nerveux* rend de grands services aux malheureux neurasthéniques, si dignes de pitié et que trop souvent nous ne pouvons écouter et conseiller nous-mêmes. Une *section de filles-mères* permet de trouver à celles-ci l'abri et l'ouvrage pendant la grossesse, s'occupe de l'enfant après la naissance. Une *section d'hygiène* a de multiples occasions d'être utile pour visiter les familles, assurer l'hygiène du logement, envoyer les enfants au bain, à la gymnastique, aux colonies de vacances, etc.

L'originalité de ce service social consiste moins dans ce qu'il fait (et que font certaines de nos œuvres françaises) que dans la manière dont il est organisé à l'hôpital même, soit dans les salles (où les dames visiteuses de nos hôpitaux remplissent actuellement un rôle analogue) soit surtout aux consultations externes. Que de fois, dans les consultations d'enfants surtout, nous nous rendons compte de notre impuissance à faire œuvre utile : examen rapide, conseils hâtifs, ignorance des conditions matérielles et morales de nos malades, tout concourt à rendre notre action inopérante ; qu'un organisme semblable à celui créé par le Dr Cabot existe auprès de nous et la consultation d'hôpital, devenue centre d'action hygiénique et sociale, peut rendre des services inappréciables. On se plaint souvent de l'abus des consultations par des malades aisés. Cette organisation aurait vite fait de les dépister et pour les malades pauvres, elle rendrait notre action plus immédiatement efficace. Elle seule permettrait d'entrer en rapport avec les nombreuses œuvres d'assistance publique ou privée, dont trop souvent nous ignorons l'existence, au moment où nous pourrions leur faire appel.

Les dispensaires antituberculeux ont actuellement des inspecteurs ou des infirmières spécialisées qui jouent le rôle des *social worker's* de Massachusett's Hospital. Il serait désirable que, au moins dans nos consultations hospitalières d'enfants, une assistance analogue soit créée. Au personnel spécialement rétribué dans ce but, se joindraient bien vite des assistants (et surtout des assistantes) volontaires, heureux de faire le bien. Nombre de femmes dévouées « se passionneraient pour l'œuvre sociale à l'hôpital, si quelqu'un leur assignait leur tâche quotidienne, si elles se sentaient indispensables, partie d'un tout coordonné ». Et l'on ne peut que souhaiter que l'idée, si judicieusement lancée en France par Mme Nageotte, reçoive un jour prochain un commencement d'exécution.

P. Lereboullet.

CHRONIQUE

LA TRANSMISSION DE L'HEURE EXACTE PAR LA TÉLÉGRAPHIE SANS FIL

Le problème de l'heure exacte est, depuis peu, tout à fait d'actualité. Il y a quelques années, les chemins de fer avaient deux heures, l'heure extérieure et l'heure intérieure, qui différaient de cinq minutes et la plus grande diversité régnait dans les indications fournies par les horloges officielles.

Depuis longtemps, l'Observatoire de Paris proposait aux grandes villes de France de leur transmettre télégraphiquement l'heure exacte comme cela se faisait déjà dans certaines villes de Suisse, d'Allemagne et de Belgique. Rouen en 1880, le Havre en 1881 acceptèrent les premières cette offre. Mais, en 1911, il y a deux ans, sept villes seulement avaient consenti à recevoir périodiquement l'heure de l'Observatoire de Paris.

Les progrès de la télégraphie sans fil sont venus modifier tout cela, en permettant de transmettre instantanément des signaux précis à tous les observateurs qui désirent les recevoir, dans un assez grand rayon, aussi bien sur terre que sur mer.

Or la connaissance de l'heure exacte a une importance particulière pour les navigateurs, qui n'ont pas d'autre moyen de connaître leur position sur le globe terrestre, ou plutôt l'un des éléments de cette position, la longitude, que de faire le point, c'est-à-dire de comparer l'heure astronomique vraie, à l'heure d'un méridien pris pour origine. Jusqu'ici, il leur fallait conserver tant bien que mal l'heure servant de comparaison au moyen de plusieurs chronomètres, qui se contrôlaient mutuellement. Mais on ne pouvait éviter quelques écarts dans la marche de ces chronomètres et par suite quelques erreurs dans la détermination de la position du navire.

Aussi le progrès a été considérable lorsque, grâce à la télégraphie sans fil, les navigateurs ont pu recevoir en pleine mer l'heure du méridien origine, avec une exactitude de l'ordre du dixième ou même du centième de seconde, hors de toute proportion avec celle que les chronomètres permettaient d'obtenir.

Depuis deux ans déjà le poste de la tour Eiffel envoie chaque jour des signaux horaires à 10 h. 45 et 23 h. 45.

Mais le rayon dans lequel ces signaux peuvent être perçus, quelque considérable qu'il fût — il sera bientôt de 6 000 kilomètres — n'englobait qu'une faible partie de la surface de la terre, et la généralisation de cette solution s'imposait. Il convenait en même temps d'éviter la complication et la confusion qui se seraient produites si les divers postes radiotélégraphiques avaient transmis les heures de leurs pays respectifs.

Un premier progrès a été l'unification des heures des divers pays, résultat qui a été obtenu par le système des fuseaux horaires rendu applicable en France par la loi du 9 mars 1911.

Ce système consiste à diviser la terre en 24 fuseaux dans chacun desquels l'heure adoptée est uniformément l'heure de l'axe du fuseau, la variation d'un fuseau au suivant étant par suite d'une heure exactement. Greenwich a été pris comme axe du premier fuseau, dans lequel se trouve la France, si bien que nous avons actuellement, non plus l'heure de Paris, mais celle de Greenwich. L'heure des pays limitrophes du nôtre vers l'Est, l'Allemagne, la Suisse, l'Italie, avance d'une heure exactement sur celle de l'Angleterre et de la France.

La plupart des pays du monde ont maintenant adopté le système des fuseaux horaires et les pays neufs ont donné sur ce point l'exemple aux vieilles nations. Parmi les quelques pays, situés presque tous en Europe qui ne s'y sont pas encore ralliés, le plus important est la Russie.

La généralisation de la transmission des signaux horaires par la station radiotélégraphique nécessitait une entente internationale. A cet effet a été organisée une conférence internationale qui s'est déjà réunie deux fois, en octobre 1912 et en octobre 1913. La deuxième conférence, consacrant les résolutions de la première, a organisé une *Association internationale de l'heure* ayant son siège à Paris et un *Bureau international de l'heure* également créé à Paris, dont le premier directeur est M. P. Baillaud, le savant directeur de l'Observatoire de Paris.

Les frais d'installation et les dépenses annuelles de l'Association seront partagés entre les États participants, au nombre de 15 actuellement, la part de chaque État variant de 800 à 2 000 francs, suivant le chiffre de sa population.

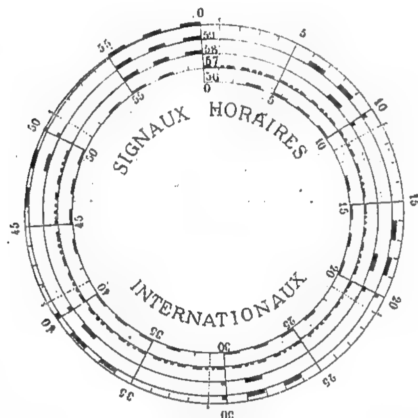
D'après le programme établi par la première et confirmé par la deuxième conférence, sept stations radiotélégraphiques doivent jouer le rôle de centres d'émissions horaires, sous le contrôle du Bureau international de Paris, les heures auxquelles seront faites ces émissions étant fixées comme suit :

	Heure de Greenwich.
Paris	0 (minuit).
San Fernando (Brésil)	2
Harlington (États-Unis)	3
Mogadixio (Côte des Somalis)	4
Tombouctou	6
Paris	10
Norddeich (Allemagne)	12
San Fernando (Brésil)	16
Harlington (États-Unis)	17
Massouah (Erythrée)	18
Norddeich (Allemagne)	22

Ainsi tout navire, en quelque point du globe qu'il se trouve, pourra recevoir, au moins deux fois par jour, une heure précise, au dixième de seconde environ et pourra par suite déterminer sa position très exactement, à quelques dizaines de mètres près. Cela suppose bien entendu que toutes les stations émettrices envoient une heure unique, sans différences même dans les secondes et les dixièmes de seconde des temps transmis.

CHRONIQUE *(Suite)*

La dépêche horaire dure quatre minutes, avec les signaux préliminaires, de manière à permettre aux intéressés de ne pas être surpris par le signal horaire proprement dit. Quant aux signaux eux-mêmes, ils ont été rigoureusement déterminés. Ils comprennent : pendant la 56e minute trois groupes de trois traits destinés à permettre un dernier réglage

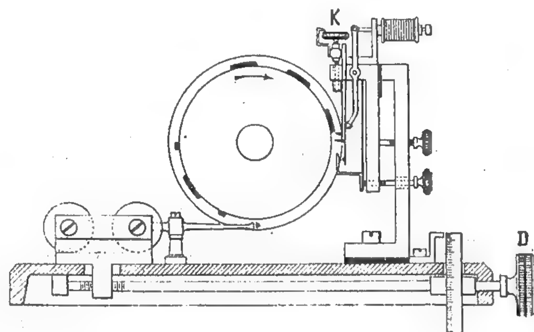


Signaux horaires (Fig. 1).

de l'appareil, pendant la 57e minute une succession de X (— . . —) puis cinq N (— .) pendant la 58e et cinq G (— — .) pendant la 59e minute, enfin les signaux horaires proprement dits (— — —) répétés trois fois, à la fin des 57e, 58e et 59e minutes.

Pour tous les signaux des trois dernières minutes, chaque commencement de trait ou de point doit correspondre rigoureusement (au 1/10e de seconde près) avec la seconde exacte, les traits ayant une durée d'une seconde et les points d'un quart de seconde (voir le diagramme fig. 1).

La transmission de signaux d'une aussi grande exactitude ne peut être faite que par des appareils de haute précision. Nous décrirons sommairement ceux qui sont employés à l'Observatoire de Paris et qui donnent une exactitude de l'ordre du centième de seconde, dépassant largement les desiderata de la conférence internationale.

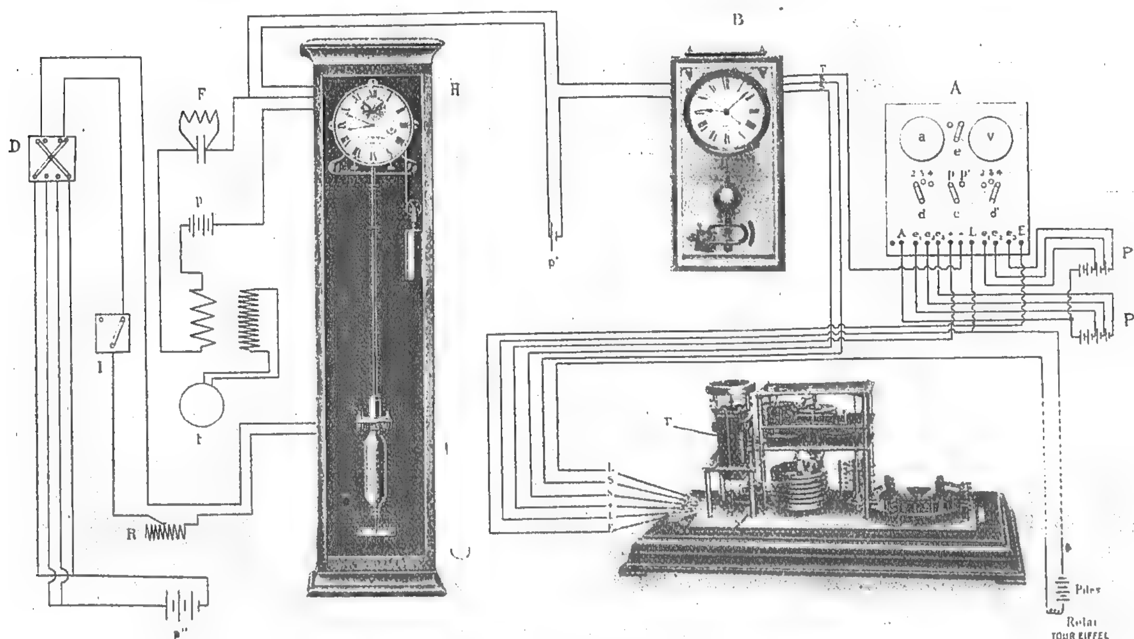


Appareil transmetteur de Belin (Fig. 2).

Deux appareils très différents sont actuellement en service.

Transmetteur Belin. — L'un, l'appareil transmetteur Belin (Fig. 2), se compose essentiellement d'un cylindre à mouvement hélicoïdal avec saillies et creux actionnant les contacts, qu'une horloge astronomique déclenche au moment opportun. Le réglage de la vitesse est obtenu en laissant au cylindre une très légère avance et en l'arrêtant périodiquement toutes les dix secondes par une butée qui heurte l'armature d'un électro-aimant de réglage.

Transmetteur Brillié - Leroy. — L'appareil Brillié-Leroy, construit comme le précédent par MM. Leroy et Cie, comprend (Fig. 3) :



Transmetteur Brillié-Leroy (Fig) .3.

CHRONIQUE *(Suite)*

a) Une horloge astronomique ;

b) Une horloge électrique B à balancier de demi-seconde, actionné par un électro-aimant parcouru par un courant lancé à chaque extrémité de course par l'horloge astronomique, ce qui assure une synchronisation rigoureuse.

c) Le transmetteur horaire proprement dit, C, composé d'une horloge électrique avec trois cadrans distincts, pour les heures, les minutes et les secondes, d'une roue commutatrice faisant un tour en cinq minutes et de huit disques établissant les contacts, qui tournent à raison d'un tour toutes les 10 secondes.

Un premier contact est commandé par un levier qui tombe dans l'encoche d'un disque fixé sur l'axe de l'aiguille des heures, puis libère un second levier, qui ferme un second contact en venant tomber au moment opportun dans l'encoche d'un disque solidaire de l'aiguille des minutes. La commutatrice ferme ensuite successivement les circuits de quatre dérivations correspondant aux huit disques, qui sont groupés deux à deux, l'un pour l'établissement, l'autre pour la rupture des courants.

Ces groupes de deux disques correspondent respectivement aux signaux horaires proprement dits, aux X, aux N et aux G. Le premier est mis en circuit par la commutatrice pendant la 56e minute et pendant 8 secondes, à la fin de chacune des 57e, 58e et 59e minutes. Chacun de trois autres l'est à son tour pendant 55 secondes à la minute correspondante.

La vitesse circonférentielle des disques atteint 30 millimètres à la seconde : les fermetures et ruptures de courants peuvent facilement être obtenues avec une précision de 1/100e de seconde, qui correspond sur les disques à trois dixièmes de millimètre.

Le transmetteur horaire est actionné par une magnéto rigoureusement synchronisée avec l'horloge électrique à balancier de demi-seconde. Le courant qui la fait mouvoir, fourni par des piles, est dirigé, par un dispositif de contacts portés par le balancier de l'horloge, alternativement sur l'un ou l'autre de deux fils reliant les deux appareils et un commutateur actionné par le moteur met également celui-ci en communication alternativement pendant une demi-seconde avec l'un ou l'autre de ces fils. Dès que le moteur tend à aller plus vite que la pendule, il reçoit le courant pendant une moindre fraction de tour et il s'établit un régime permanent avec synchronisation parfaite. La remise à l'heure au centième de seconde près s'obtient en tournant les balais du moteur. Pour des écarts de plus que quelques secondes, on arrête le moteur, ou on agit sur les aiguilles des minutes ou des heures.

L'uniformité du mouvement est obtenue grâce à un disque-frein qui régularise les résistances passives, et à un volant, remplacé dans les derniers appareils par un régulateur spécial à boules, qui forme récupérateur d'énergie.

Des essais faits sur un appareil avec simple volant ont montré que tous les signaux de la dépêche sont envoyés avec un écart inférieur à trois centièmes de seconde.

Pour tirer parti d'une aussi grande exactitude dans l'envoi des signaux horaires, il est nécessaire que l'observateur puisse les recevoir et les enregistrer avec la même précision. Un opérateur exercé peut, dans des conditions favorables, apprécier l'heure à trois ou quatre centièmes de seconde près, mais il faut disposer d'une horloge astronomique réglable au centième de seconde près.

On obtient ce résultat en interposant entre le balancier électromagnétique et les cadrans d'une horloge électrique un moteur synchronisé du même type que celui du transmetteur horaire décrit ci-dessus : le réglage se fait en agissant sur le commutateur du moteur.

Il est d'ailleurs difficile de régler la marche d'une pendule, même excellente, de manière à conserver l'heure avec la même exactitude.

Les variations de température ou de pression barométrique produisent des perturbations beaucoup plus considérables, de l'ordre de la seconde. Le métal invar manque d'homogénéité et subissant des variations d'état moléculaire, est sujet à caution. Il est donc nécessaire de placer les pendules astronomiques dans des salles à température et à pression constantes, à l'abri de l'humidité. A l'Observatoire de Paris, on utilise à cet effet les caves profondes, anciennes carrières situées à 38 mètres sous terre, dont la température ne varie pas d'un dixième de degré d'un bout de l'année à l'autre.

Une autre cause de perturbation notable est due aux variations d'amplitude du balancier, résultant des variations d'impulsion : une modification d'amplitude de l'ordre du centième de millimètre suffit pour faire varier la pendule d'un centième de seconde par jour.

Les pendules électriques permettent d'obtenir une impulsion constante : elles rendent possible la séparation du balancier électromagnétique, placé dans une cage à pression et température constantes, de la pendule, qui peut être dans une pièce quelconque et synchroniser un nombre quelconque de pendules, toutes celles d'un observatoire par exemple. Ce sont, à tous égards, les plus avantageuses.

On a donc dès maintenant le moyen de transmettre l'heure en tous les points du globe, par les stations radiotélégraphiques, avec une exactitude pratiquement parfaite, les écarts possibles, quelques centièmes de seconde, étant de l'ordre de ceux que ne peuvent éviter ni l'observateur le plus exercé ni les pendules les plus perfectionnées.

Il est curieux de signaler que ceux qui reçoivent ainsi les signaux horaires de la tour Eiffel sont, en France, légalement passibles d'une contravention — qui, bien entendu n'est jamais dressée. Les sceptiques disent même que cette interdiction administrative a contribué au succès des appareils récepteurs de télégraphie sans fil.

SEVARUS.

VARIÉTÉS

POUR FAIRE UN BON CHIRURGIEN SELON DIONIS

« CHIRURGIEN DE FEUES MESDAMES LES DAUPHINES »

Par E. FELSTEIN
Interne des hôpitaux.

« La gloire des chirurgiens, dit Balzac, ressemble à celle des acteurs qui n'existent que de leur vivant et dont la gloire n'est plus appréciable dès qu'ils ont disparu. » Cette pensée est peu consolante pour les ambitieux qui souhaitent de passer à la postérité et pourtant quelles qualités n'exige-t-on pas des



PETRUS DIONIS.

chirurgiens? Sous le grand Roy déjà, on avait à leur égard maintes exigences si l'on en juge par un livre de PIERRE DIONIS, « *chirurgien de feues mesdames les dauphines et chirurgien juré à Paris* ». Ce livre est intitulé : « Cours d'opérations de chirurgie démontrées au Jardin Royal » ; il parut en 1707 pour la première fois et obtint un tel succès qu'il fut réimprimé en 1740, vingt-deux ans après la mort de Dionis.

On lit dans cet ouvrage plusieurs pages touchant l'exercice de la chirurgie et décrivant toutes les *qualités morales et professionnelles* que doit posséder un bon chirurgien.

Il existe tout d'abord certaines qualités professionnelles indispensables, la *promptitude* et l'*assurance*. « La promptitude s'entend de la diligence qu'on apporte dans l'opération ou dans la guérison, la sûreté se connaît quand on sait employer les moyens que l'Art prescrit pour guérir parfaitement le mal et empêcher ou qu'il ne revienne ou que la guérison ne soit la cause d'un autre plus grand. » Le chirurgien doit posséder une *nature bien élevée*, une *raison cultivée*, un *grand usage*. « *L'adresse* de l'opérateur doit paraître non seulement dans l'exactitude et la délicatesse de son travail, mais encore dans les mûres réflexions qu'il est obligé de faire sur six ou sept circonstances que l'on exprime communément par ce vers latin :

Quis, quid, ubi, quibus auxiliis, cur, quomodo, quando.

Le chirurgien doit être *ambidextre*, selon Dionis, « ayant des opérations qu'il doit nécessairement faire de la main gauche » ; il doit être *propre*, car « *la propreté donne par avance une bonne idée du chirurgien*, et elle n'est point une des moindres circonstances dans l'opération ». Cette phrase n'est-elle pas celle d'un précurseur de l'asepsie moderne et cette autre que voici ne garde-t-elle pas toute sa saveur, en prévoyant les *soins post-opératoires?*

« Quoique l'opération soit achevée, le chirurgien n'en est pourtant pas encore quitte, s'il ne remédie aux désordres qu'il peut causer dont le principal est la perte du sang qu'il doit arrêter incessamment par les moyens que son art lui enseigne. Il faut ensuite panser la plaie, y mettre une tente ou des plumaceaux secs ou chargés de quelque médication selon que la nature du mal l'exige, puis un emplâtre, une compresse et un bandage convenable... »

Mais s'il doit savoir soigner le malade après l'opération, il doit aussi poser les *indications opératoires* et se pourvoir de tout ce qui lui sera nécessaire : « avant que de se mettre en état d'opérer, il faut convenir de l'importance et de la possibilité de l'opération... Les résolutions ayant été prises, il faut préparer tout ce qu'on juge nécessaire pour l'exécution, ce qui consiste en ce qu'on appelle l'*appareil*... Je voudrais que les chirurgiens ne se présentassent que dans le moment qu'ils doivent opérer et que les choses dont ils ont besoin fussent toutes prêtes chez eux ou dans une chambre voisine de celle du malade, afin de lui épargner la vue de tels préparatifs qui ne font qu'inspirer de l'horreur pour ceux qui les font. »

Le chirurgien, déclare Dionis, doit savoir non seulement son métier mais encore « tout ce qui concerne l'*art d'accoucher*. » Pourtant « la chirurgie est d'une si grande étendue qu'il est difficile qu'un homme puisse en posséder assez parfaitement toutes les parties ; c'est ce qui a fait que les accouchements ont été le partage des femmes, comme les maladies des os celui des bailleurs et celles des yeux, des dents, de la pierre, celui des différents opérateurs qui ne s'attachent uniquement qu'à une de ces sortes de

VARIÉTÉS *(Suite)*

maladies. » Voilà pour les spécialités ! et la défense de la *spécialisation chirurgicale*.

Les qualités morales jouent pour Dionis un rôle plus grand encore que les capacités professionnelles. D'abord, il doit être *conscient de sa valeur* : « Quand il ne se sent pas assez fort ni assez exercé pour une opération difficile, il la doit laisser faire plutôt que de l'entreprendre témérairement. » Il doit être *honnête* et « ne point imiter ces charlatans qui promettent de rendre en peu de temps la santé, parce qu'il faut qu'un chirurgien se distingue de ces sortes d'ignorants et que l'effet suive toujours les promesses. »

« Je veux que le chirurgien soit *affable* à son malade, qu'il l'encourage et le rassure, qu'il compatisse à sa peine, qu'il lui promette de ne lui causer que le moins de douleur qu'il sera possible... et s'il ne peut pas se dispenser d'en faire, du moins qu'il lui laisse la liberté de crier et de gémir... »

Il faut savoir parler à l'entourage de l'opéré : « c'est pour lors que la *prudence* paraît en ne disant rien au malade qui le puisse chagriner et ne déguisant point la vérité aux amis et aux proches. » D'ailleurs, ajoute Dionis, « je voudrais qu'il n'assistât à une opération que les personnes qui sont nécessaires car le grand nombre de curieux ou de spectateurs inutiles ne fait qu'embarrasser. »

LES ASSISTANTS doivent aussi avoir « trois vertus principales : la *sagesse*, la *fidélité* et la *discrétion*... Cette même vertu les engage à tenir le secret sur certaines imperfections qu'ils découvrent ou qu'on leur déclare ».

Dionis trace enfin ce *portrait des bons chirurgiens*, qui résume son opinion :

« Par de bons chirurgiens je n'entends pas parler de ceux qui prétendent à cette qualité parce qu'on leur aura appris à faire une saignée et un emplâtre, ni de ceux qui, connaissant leur faiblesse, n'ont osé s'exposer à subir la rigueur du chef-d'œuvre, mais j'entends parler de ceux qui, après une louable éducation, ont été instruits des préceptes de la chirurgie par de bons maîtres, qui ont ensuite pratiqué dans les hôpitaux des villes et dans les armées selon les lumières et la saine méthode qu'ils ont puisée dans l'École de Saint-Côme, qui est assurément le lieu où se forment les plus habiles chirurgiens d'Europe. Je parle enfin de ceux qui ont pour principal but de leurs travaux la gloire de guérir ou de soulager, autant qu'il est possible généralement, et qui, n'étant point avides du gain, courent également chez les pauvres comme chez les riches. »

Mais, en récompense de tant de vertus, les chirurgiens de la fin du XVIIe siècle voulaient avoir le pas sur les apothicaires : « Dans les états des maisons royales, les médecins sont enregistrés les premiers, puis les chirurgiens et ensuite les apothicaires. *Comment les apothicaires peuvent-ils prétendre disputer le pas aux chirurgiens?* ». Les chirurgiens d'aujourd'hui, plus savants et plus vertueux encore que ceux du grand siècle, visent plus haut que leurs ancêtres : ils disputent le pas aux médecins !

HYGIÈNE APPLIQUÉE

UN HOPITAL FRANÇAIS A L'ÉTRANGER

Le " French Hospital " de New-York

Les villes étrangères possédant un hôpital exclusivement français sont peu nombreuses. Celui de New-York peut être considéré comme un modèle du genre.

Il appartient et est géré par la Société française de bienfaisance de New-York. Cette société dont la création remonte à l'année 1809 possédait déjà en 1881 un petit hôpital au n° 131 West de la 14e rue. Dès 1888, les locaux devenus insuffisants, par suite de l'extension des services et du nombre croissant des malades furent transférés 320-322 West 34e rue. Mais au bout de quelques années, grâce au zèle des administrateurs, et aux libéralités de nos compatriotes et de riches Américains, grâce aussi à l'appui du gouvernement français, la Société de Bienfaisance put faire construire aux numéros 450-458 W. de la 34e rue, sur un terrain lui appartenant, un édifice digne de la France et pouvant rendre tous les services qu'était en droit d'en attendre l'importante colonie française de New-York.

L'hôpital français, le FRENCH HOSPITAL, comme on l'appelle à New-York, fut inauguré le 15 novembre 1904 par M. Jusserand, ambassadeur de France à Washington. Il est admirablement approprié à son but et tous les services sont installés selon les règles les plus sévères de l'hygiène moderne.

L'édifice comprend deux corps de batiments séparés par une cour. Le premier, en façade sur la rue, comprend l'hôpital proprement dit; le second occupé au rez-de-chaussée par les services du dispensaire est destiné au logement du personnel, sœurs et nurses, et aux vieillards hospitalisés.

L'imposante façade est percée de trois portes : A chaque extrémité, une porte cochère permet aux voitures d'entrer sous la voûte pour déposer les malades au pied de l'ascenseur. La porte centrale donne accès dans un grand hall orné d'un buste de la République Française et de plaques de marbre rappelant l'inauguration de la maison. Sur le Hall s'ouvrent les bureaux, la pharmacie, et dans le fond

Granulée effervescente

Pipérazine MIDY

le plus puissant

le plus sûr

dissolvant de l'Acide Urique

Stimule l'activité hépatique

Solubilités comparées de l'Acide Urique dans :

Pipérazine MIDY	Bi borate de soude	Citrate de lithine	Citrate de potasse
92%	40%	20%	8 %

2 à 4 Cuillerées à café par jour

Pipérazine MIDY

Phᶦᵉ Midy. 140 Faubourg St Honoré. Paris.

ÉCOLE DES YVELINES - EN - BRIE

aux CHAPELLES-BOURBON,

par La Houssaye (S.-et-M.)



Le programme détaillé de l'École est envoyé sur demande. Pour visiter l'École, demander un rendez-vous au **Docteur CASTAGNOL**, Directeur.



VUE DE L'ÉCOLE PRISE DU JARDIN ANGLAIS.

En pleine campagne à 47 kilom. de Paris

Dans un domaine de 14 hectares

RIZA BANA
Farine d'orge, riz, banane

TUBERCULOSE — NEURASTHÉNIE — CONVALESCENCE

MOKALIMENT
Café décaféiné

Agents généraux : **BLANCHON FRÈRES**, 7, Rue Saint-Lazare, PARIS

DELAMOTTE

A. PLISSON, Succʳ, *68, Rue J.-J. Rousseau, PARIS*

= Fournisseur au choix après concours =
de l'Assistance Publique et des Hôpitaux

Ses Sondes, Ses Bougies, Ses Canules

Les seules garanties inaltérables et stérilisables

TUBERCULOSES

Bronchites, Catarrhes, Grippes

L'ÉMULSION MARCHAIS Phospho-Créosotée

Calme la **TOUX**, relève l'**APPÉTIT** et **CICATRISE** les lésions.

de 3 à 6 cuillerées à café dans lait, bouillon.

Bien tolérée — Parfᵗ absorbée.

LUSOFORME

ANTISEPTIQUE

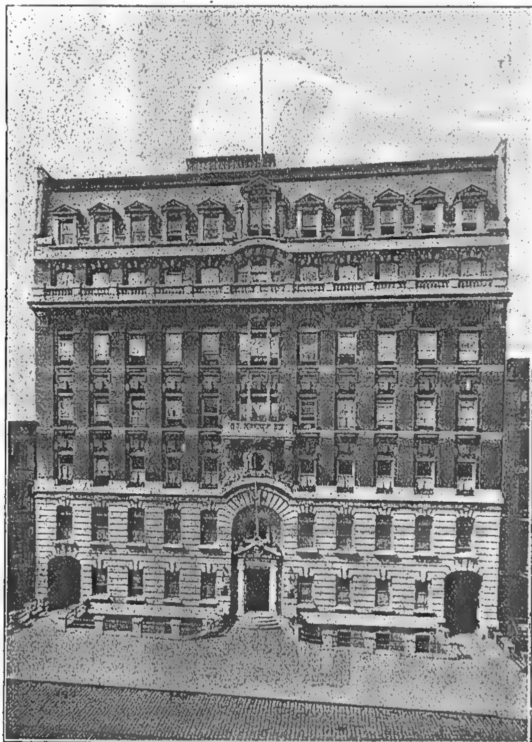
DÉSINFECTANT

15, Rue d'Argenteuil, PARIS

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

un couloir dans lequel se trouvent les ascenseurs et l'escalier. L'hôpital proprement dit comprend six étages élevés sur un vaste sous-sol dans lequel sont installés l'usine électrique qui donne la lumière et la force à l'établissement et le calorifère qui assure non seulement le chauffage mais la circulation d'eau chaude à toutes les parties de l'établissement. Les deux premiers étages comprennent, selon la mode américaine, des chambres payantes, les autres des salles communes.

Tous les planchers sont en pâte lavable genre porphyrolithe. Les angles des murs sont arrondis. Les murs eux-mêmes sont recouverts d'une peinture lavable de teinte vert clair. Chaque étage comprend des salles de bains, des cabinets d'aisances très spacieux et un office. Les chambres isolées sont bien installées, l'air et la lumière y entrent à profusion. Pendant la saison estivale un moustiquaire métallique obture les ouvertures des fenêtres. Celles-ci sont « à guillotine ». Cette disposition permet le renouvellement de l'air par le haut et par le bas pendant les nuits chaudes de l'été à New-York.



Le French Hospital de New-York.

Les salles communes sont très vastes. Le cube d'air y dépasse de beaucoup les règles habituelles ; elles ne contiennent jamais plus de 8 à 16 lits. Le mobilier en est très simple, mais d'une propreté méticuleuse : lit en fer avec sommier constitué par un treillis métallique et table de nuit formée de montants en fer avec deux tablettes de verre.

Ce qui caractérise surtout cet hôpital c'est que la plupart des services que nous installons en France au rez-de-chaussée sont ici aux étages supérieurs. La salle d'opération, la salle des instruments et celle pour les étuves attributives des pansements sont au sixième étage.

La salle d'opérations, quoique un peu petite, est très bien aménagée avec éclairage artificiel intensif permettant de faire les opérations d'urgence à toute heure de nuit.

Un grand et vaste laboratoire avec tous les instruments pour les recherches scientifiques est attenant à la salle d'opération.

La création de ce laboratoire était indispensable car l'hôpital est en même temps qu'un centre hospitalier important un foyer d'enseignement pour les étudiants, et les nurses.

La buanderie, avec ses essoreuses, et ses appareils à repassage mécaniques se trouve au dernier étage. Elle assure le service du blanchissage de 450 malades que peut contenir l'hôpital et de son nombreux personnel. La cuisine avec ses vastes dépendances et ses glacières est sur le même palier que la buanderie. Des monte-charges portent à tous les étages les aliments prescrits par les médecins.

Les internes, au nombre de six, sont logés près de la salle d'opérations. Chaque chambre est reliée aux différents étages par un appareil téléphonique.

La terrasse de l'établissement, le « Roof Garden », a été amenagée pour servir de promenade aux malades. Ils y accèdent au moyen d'un ascenseur et viennent y respirer un peu d'air. Malheureusement la fumée de nombreuses usines du voisinage en gâte le séjour. On y jouit d'une vue superbe sur l'Hudson toujours sillonné par les navires et par les steamer-boats qui font le service d'une rive à l'autre et sur les falaises d'Hobokey, dans l'État de New-Jersey.

C'est aussi sur cette terrasse que se trouvent les filtres d'air qui permettent d'envoyer dans les salles de malades de l'air aussi pur que possible.

Le rez-de-chaussée du second bâtiment, de construction plus récente, est occupé par les services du dispensaire ; salles d'attentes, salles d'examen, cabinets pour les spécialistes, etc. (oculiste, auriste, gynécologiste, etc.) Tous ces services sont organisés très complètement. Dans chaque cabinet se trouvent les instruments appropriés, une étuve à stérilisation, un lavabo et tout ce qui est nécessaire au médecin. Il passe souvent au dispensaire, où il ne se donne que des consultations externes, plus de 60 malades par jour.

Le service médical de l'hôpital comprend des médecins et des chirurgiens. Dans les salles communes, les médecins s'y succèdent de trois en trois mois. Un seul des médecins est français, c'est le distingué Dr L. O. Monory, ancien combattant de 1870 et qui fut externe du Dr Hérard avant la guerre. Les chirurgiens sont tous américains, le plus connu est le Dr E. H. Pool, l'un des plus célèbres opérateurs de New-York.

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

Le service des infirmières est assuré par des religieuses presque toutes françaises et par des nurses américaines.

Les études des nurses sont très sérieuses. Elles durent trois ans. Les élèves nurses sont vêtues d'un costume bleu, les nurses diplômées ont droit à la robe blanche. On sait que la nurse joue en Amérique un rôle très important dans le fonctionnement médical.

Le French Hospital de New-York, entretenu par la Société française de bienfaisance avec l'appui du gouvernement français, est admirablement installé et outillé. Le seul regret que je puisse exprimer c'est que cet hôpital qui est un centre d'enseignement que de nombreux étudiants fréquentent ne soit pas en même temps un centre de rayonnement de la science française. La médecine de notre pays, ses procédés d'examen et ses méthodes sont inconnus aux Etats-Unis où la science allemande règne en maîtresse. Pourquoi cet établissement français créé et entretenu avec des capitaux français ne sert-il pas à nous faire mieux connaître et apprécier ?

Le médecin des facultés françaises ne craint aucune comparaison qui puisse lui être défavorable. Je crois que ce serait facile à réaliser sans grande dépense et que la science française y gagnerait beaucoup.

Dr L. Dufestel (de Paris).

L'INTERMÉDIAIRE DES MÉDECINS

A PROPOS DE LA SOCIÉTÉ DES MÉDECINS ALLEMANDS DE PARIS

A la suite de la description par M. le professeur Gilbert de la médaille de la Société des médecins allemands de Paris, M. le Dr Lejars a écrit l'histoire de cette société si oubliée, en deux articles qui ont vivement intéressé les lecteurs de *Paris Médical* (1).

J'avais, voici quelques années, rassemblé quelques notes à ce sujet, mais il ne me resterait rien à dire après M. Lejars, si le secrétaire de l'Académie Léopoldino-Caroline (à laquelle fut affiliée la Société des médecins allemands de Paris), ne m'avait communiqué les lignes dont je donne ici la traduction. On y verra que la société était depuis quelque temps bien malade, lorsque la guerre de 1870 lui porta le coup mortel.

« En l'an 1844 s'était formée à Paris une Société de médecins allemands, qui s'était imposé la tâche honorable d'établir par des relations scientifiques entre les médecins allemands vivant à Paris un centre de science nationale et par une étude comparée d'encourager les travaux allemands et français. La société s'était fortement développée et seulement, pendant la funeste année 1848, elle avait, pendant une courte période, suspendu son activité. Lorsqu'en 1852, la nouvelle du jubilé de l'Académie Léopoldino-Caroline parvint à Paris, les membres de la société, réunis sous la présidence du Dr Meding (de Dresde) résolurent de s'affilier à cette illustre institution et de confier le protectorat de leur groupement à l'Académie Léopoldino-Caroline. Le 26 juillet 1853, Nees von Esenbeck rédigea et contresigna le traité qui déterminait les rapports entre les deux sociétés. Le président de la société parisienne, le Dr Meding, apprit aux Français ce qu'était la Léopoldino-Caroline et quelle était sa mission, en écrivant en langue française une histoire de cette académie.

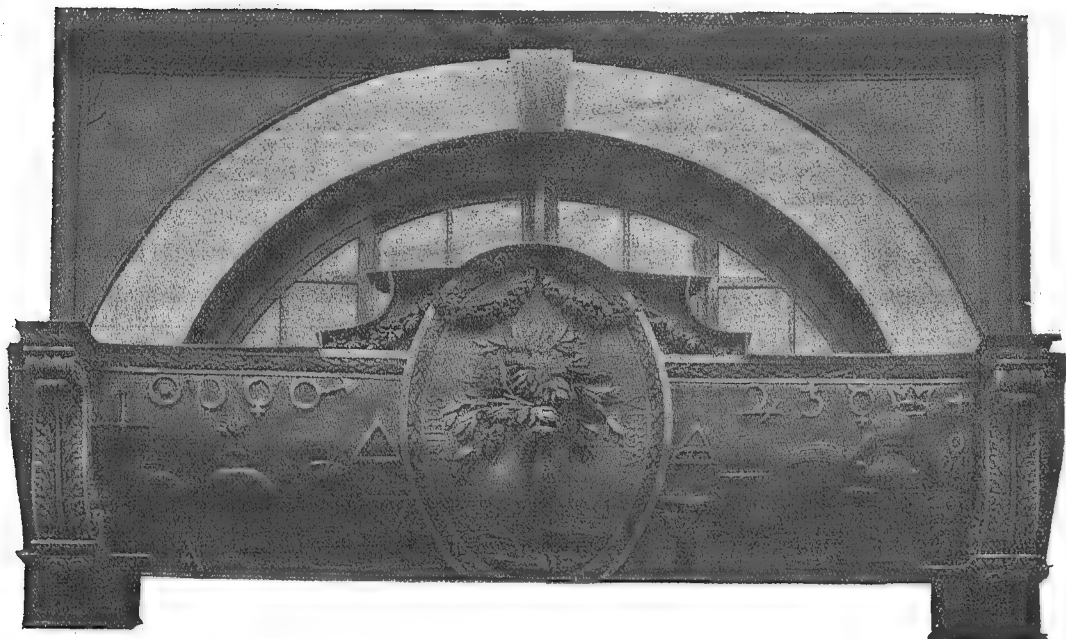
« Malheureusement, la société de Paris ne put prospérer longtemps. En novembre 1863, le Dr Meding se vit contraint de signaler au président Carus (de la Léopoldino-Caroline) la diminution du nombre des membres au cours des dernières années. Il fallait, selon le Dr Meding, en chercher la cause dans une moindre attraction exercée sur les jeunes médecins d'Allemagne par les cours et les cliniques de Paris, qui ne satisfaisaient plus les espérances et les prétentions de ceux qui avaient visité les cours et les cliniques de Vienne ou de Berlin. Là-dessus l'Académie résolut de rompre le traité qui l'unissait à la société parisienne. Elle s'y crut d'autant plus autorisée que, depuis longtemps rien ne lui était plus parvenu de Paris. Le dernier rapport de la société parisienne lui avait été adressé en 1856. Malgré tout, Meding tenta encore une fois de renouer les anciennes relations, s'excusant avant tout d'avoir négligé ses rapports annuels. La société n'en portait pas moins en elle, dès cette époque, le germe de sa mort. Elle déclina de plus en plus et la guerre de 1870-71 lui porta le coup mortel. En mars 1871, son Président, le Dr Liebreich annonça au Président Behn que les circonstances l'obligeaient à dissoudre la Société des médecins allemands. Aux termes du traité, la bibliothèque de la société parisienne fut attribuée à l'Académie Léopoldino-Caroline. Toutefois les circonstances empêchèrent l'envoi immédiat de cette collection de livres à la bibliothèque de l'Académie. Les livres furent emballés, mais peu à peu ils furent laissés à l'abandon; les choses traînaient en longueur, les années se passaient sans amener aucun changement. Finalement, les frais de dépôt s'élevèrent, de sorte que la somme allouée pour les couvrir ne fut plus suffisante, et que l'Académie se vit contrainte d'en assumer désormais la charge. D'autre part, on put constater que la collection avait perdu toute sa valeur ; aussi l'administration de l'Académie consentit-elle à ce que les livres fussent vendus à Paris, de façon à couvrir les frais de dépôt, à la condition toutefois que l'Académie, renonçant à toutes prétentions sur ces livres, fût libérée de toutes charges.

C'est ainsi qu'en 1881, les relations entre les deux sociétés furent définitivement rompues ; en fait, ces relations avaient cessé d'exister depuis vingt-cinq ans. »

Ernest Wickersheimer.

(1) Numéros des 6 et 20 décembre 1913, du 3 janvier 1914. Voir aussi l'article du Dr Cornet dans le numéro du 10 janvier 1914.

CURIOSITÉS



UNE ENSEIGNE D'APOTHICAIRE DU XVIII[e] SIÈCLE

« L'expérience prouve assez que la santé et la vie même des hommes dépendent souvent de la manière dont les médicaments ont été préparés.

On doit s'étonner de voir si souvent des personnes qui apportent le plus grand soin dans le choix d'un artisan du luxe donner aveuglément leur confiance pour la préparation des remèdes, d'où dépend leur santé ; cette faute n'est jamais excusable, à Paris surtout où les apothicaires forment depuis plusieurs années un collège qui n'admet parmi ses membres que des hommes instruits... »

Quel étrange et singulier retour des choses d'ici-bas! Baumé, maître apothicaire à Paris, de l'Académie royale des sciences, par une juste et incessante polémique, avait amené le gouvernement à séparer nettement le corps de la pharmacie de celui de l'épicerie. Une déclaration du 25 avril 1777 enregistrée au Parlement le 13 mai de la même année, érigeait le corps de pharmacie en collège et accordait aux seuls apothicaires le droit de vendre des drogues composées.

Dans la sixième édition de ses éléments de pharmacie, Baumé se flattait d'avoir déterminé cette séparation « *pour toujours* ».

Hélas ! rien n'est éternel, digne Baumé ! Nous ne voudrions médire de personne, même pas de certaines officines dites « commerciales » qui paraissent vouloir se prêter à un rapprochement plus étroit entre la pharmacie et l'épicerie que ne fut, jadis, sévère leur séparation !

Peut-être écririez-vous toujours que : « Le motif de venir au secours des pauvres et de leur donner des remèdes en abondance et à bon marché a souvent été un prétexte qu'ont employé certaines personnes pour faire le commerce des drogues composées !... » et vous auriez, au surplus, toujours lieu de vous étonner « de voir des gens qui apportent le plus grand soin dans le choix d'un artisan du luxe donner aveuglément leur confiance pour la préparation des remèdes, d'où dépend leur santé ! »

La très curieuse gravure que nous reproduisons représente une enseigne d'apothicaire au XVIII[e] siècle (Elle existe encore aujourd'hui, rue de La Barre à Dieppe, telle qu'elle est figurée ici. M. Cassel, le distingué propriétaire actuel, a restauré avec un soin, si j'ose dire pieux et fort éclairé, ce véritable bijou du plus pur style Louis XVI, aussi intéressant comme document concernant l'histoire des corporations que comme vestige d'art.

Le malade qui entrait dans cette officine muni d'une ordonnance médicale était assuré dès le seuil de l'exécution méthodique et parfaite de la prescription qu'il avait à suivre (est-il besoin d'ajouter que le Présent, en l'espèce, ne le cède en rien au Passé?)

L'écusson du milieu est celui de la Société des Apothicaires de Paris et les attributs en représentent les trois règnes de la Nature : le serpent (règne animal), le palmier (règne végétal) ; les rochers (règne minéral). La devise : « his tribus versantur », était comme le programme... abrégé des connaissances à acquérir pour faire partie de la docte compagnie.

Cette enseigne est en sapin rouge du Nord, à fond

CURIOSITÉS *(Suite)*

dégradé, rehaussé d'or. Une habile restauration en a été effectuée en 1910. M. Cassel projette de mettre en harmonie le reste de la façade en lui restituant les petits carreaux séparés par des lames de plomb qui existaient primitivement.

Telle qu'elle est, cette enseigne est une des plus curieuses de ces « enseignes parlantes » si fréquentes autrefois, devenues si rares aujourd'hui.



A gauche est un fourneau à reverbère ; à droite un appareil à distillation « per ascensum ». Voici comment Baumé décrit cette opération fort en usage à l'époque chez les apothicaires : « La distillation per ascensum est celle qu'on fait dans des alambics ordinaires ; le feu est placé sous le vaisseau qui contient la matière qu'on soumet à la distillation. La chaleur fait élever au haut du vaisseau les vapeurs ; elles se condensent en liqueur dans le chapiteau : cette liqueur coule par un tuyau qu'on a pratiqué à un des côtés du chapiteau. »

Ainsi préparait-on les eaux distillées de centinode, de quintefeuille, de buglose, d'euphraise, de joubarbe, de scabieuse, de pariétaire, l'eau des trois noix. L'eau de frai de grenouille employée par les coquettes pour se laver le visage était distillée au bain marie. Il y avait encore la distillation « per descensum » et « per latus » peu usitées.

A gauche et à droite de l'écusson, des triangles barrés et des triangles simples symbolisent les « éléments » : *Ignis et terra, Aqua et aer.* Le feu et la terre ; l'eau et l'air. Encore quelques années et le génie de Lavoisier allait bouleverser ces théories erronées, saper l'hypothèse du phlogistique et ouvrir une carrière immense à la chimie moderne.

Les autres symboles, qui rappellent les signes du zodiaque, représentent les métaux et les principaux corps simples alors connus : l'or, l'argent, le fer, l'antimoine et les huiles.

Cette enseigne est encore curieuse à un autre titre. L'officine qu'elle décore fut fondée en 1683 par l'apothicaire Féret, homme instruit, savant, lettré, disert.

En février 1729, Voltaire, revenant en France après trois années d'exil en Angleterre, s'arrêta à Dieppe et y demeura durant trois jours, logeant incognito chez l'apothicaire Féret.

Heureux temps où les hommes de science étaient lettrés, où les hommes de lettres étaient savants... où Voltaire se reposait des fatigues d'une rude traversée en prisant le tabac d'Espagne, parfumé à la koumarine, en savourant l'élixir de Garus et échangeait des réparties spirituelles avec son ami l'apothicaire Féret, dans l'arrière-boutique de la « dernière officine où l'on cause !... »

Dr F.-M. GRANGÉE.

LA MÉDECINE AU PALAIS

MÉDECIN ET PHARMACIEN

Nous avons étudié l'interdiction qui pèse sur les pharmaciens de délivrer des remèdes secrets et nous avons développé l'obligation qui leur est prescrite par la loi de fournir les remèdes magistraux conformément aux ordonnances prescrites. Envisageons aujourd'hui la situation d'un pharmacien qui s'aperçoit que le remède ordonné n'est ni opportun, ni inoffensif.

Que doit faire le pharmacien? Il lui est interdit en principe de modifier les termes de l'ordonnance et de substituer une drogue à une autre (Tribunal de la Seine, 15 décembre 1893. Pandectes 1894-2-317). Il ne peut se substituer au médecin, et s'il prépare un autre médicament, analogue mais non identique, il se met en contravention avec les lois de la pharmacie (Tribunal de la Seine, 20 mai 1898 — *Gazette des tribunaux*, 21 mai 1898). Alors même que le pharmacien n'aurait fait qu'adjoindre des éléments analogues dans une bonne intention, la loi du 22 Germinal an XI devrait encore s'appliquer, car l'infraction existe, en dehors de toute bonne foi, par le seul fait de la réalisation non identique de l'ordonnance (Cour de Paris, 23 novembre 1894; *Gazette du Palais* 1894-2-691).

Faut-il conclure de cette jurisprudence que le pharmacien qui s'aperçoit d'une erreur dans l'ordonnance du médecin, doit néanmoins l'exécuter sans s'inquiéter des conséquences fâcheuses que peut avoir l'emploi du médicament suspect ? Ce serait aller trop loin ; le pharmacien n'est pas «le spectateur impassible», il est encore responsable du trouble que peut entraîner l'exécution d'une ordonnance qui n'est pas complète, quand les quantités n'ont pas été indiquées par le médecin (Tribunal de la Seine 28 juillet 1894. *Gazette du Palais*, 1894-2-255).

Bien mieux, si l'ordonnance paraît insolite, si elle renferme une erreur certaine, le pharmacien a le devoir d'en référer au médecin et d'appeler son attention sur l'erreur de dose ou de médicament ; et si le pharmacien ne tient pas à faire cette démarche, qui peut être désagréable, il a encore le droit de refuser simplement d'exécuter l'ordonnance: dans les deux cas, sa responsabilité est dégagée (Tribunal de Lectoure, 5 avril 1895. *Gazette du Palais*, 1895-2-143).

Mais, dira-t-on, comment un pharmacien peut-il sans porter préjudice au médecin refuser d'exécuter son ordonnance? Il sera entraîné à critiquer et à discuter les prescriptions; il ira même sans doute jusqu'à tenir des propos désobligeants sur le médecin et sa compétence professionnelles, il commettra ainsi une nouvelle faute dont il sera responsable.

C'est l'affaire qui vient d'être jugée, après plaidoirie de Me Gallié, par la première chambre du tribunal de la Seine:

Le docteur H... réclamait des dommages-intérêts au pharmacien K..., disant que non seulement celui-ci refusait d'exécuter ses ordonnances, mais qu'il se répandait en critiques acerbes sur sa valeur scientifique. Le pharmacien avait dit à un malade, qu'il ne délivrerait pas les remèdes prescrits «parce que ces remèdes étaient trop forts pour lui». A la belle-mère d'un client il avait annoncé «que si elle voulait conduire sa belle-fille au cimetière, elle n'avait qu'à lui donner les suppositoires ordonnés par le médecin». Le pharmacien avait encore dissuadé un autre témoin «de dépenser 15 francs pour exécuter l'ordonnance», il lui avait donné un vin composé et il avait ajouté : «Il ne faut pas avoir confiance en H... c'est un médecin de l'ancien régime».

Le tribunal retint ces faits et en déduisit les motifs de condamner qui suivent :

Attendu que si K... avait le droit de refuser de délivrer des remèdes dont les doses lui paraissaient excessives et dangereuses, s'il a pu se croire permis de critiquer l'utilité des médicaments prescrits par H., bien qu'il n'ait ni qualité ni compétence pour le faire, il ne devait pas accompagner ce refus ou ces critiques de commentaires désobligeants pour la valeur professionnelle de H... ; que le représenter comme dépourvu de bon sens, comme un médecin dans lequel il ne fallait pas avoir confiance, comme un médecin de l'ancien régime, était porter une atteinte illégitime à sa réputation ; que de tels propos sont par eux-mêmes constitutifs de faute, et rendent K... passible de dommages-intérêts ;

Attendu toutefois que, pour l'appréciation de cette faute, il convient de considérer que K... ne paraît avoir obéi à aucun sentiment d'animosité personnelle à l'égard du docteur H..., et que sa conduite lui a été dictée par le soin d'éviter à ses clients les dangers d'une médication trop énergique ; que les appréhensions qu'il avait éprouvées à cet égard sont rendues plausibles par plusieurs dépositions tant de l'enquête que de la contre-enquête, notamment par celle du onzième témoin, pharmacien lui-même, lequel déclare avoir été souvent impressionné par les doses prescrites par le Dr H... à telles enseignes qu'il crut parfois devoir recommander aux malades de recourir au médecin aussitôt l'effet produit par le médicament ; qu'il n'est pas inutile de noter de même que dans deux circonstances, H... semble avoir conçu quelque inquiétude au sujet de formules par lui délivrées à des malades : que le huitième témoin raconte en effet, que, sur le refus de plusieurs pharmaciens de lui préparer un remède ordonné par H..., il lui rapporta son ordonnance, et que celui-ci la déchira ; que le onzième témoin dit encore qu'un de ses clients ayant, après ingestion de pilules de digitale prescrites par le demandeur, présenté certains symptômes dénotant la violence de l'effet produit par le médicament, H... demanda au témoin de revoir sur son livre d'ordonnances la formule prescrite, et voulait modifier lui-même sur ce livre, les quantités qu'il avait ordonnées ; qu'au surplus dans une lettre adressée à K... qui lui avait fait connaître qu'il n'exécuterait pas une ordonnance signée de lui que s'il lui en donnait l'ordre formel et par écrit, H. lui expliqua qu'il forçait toujours les doses de ses formules «*parce que, écrit-il, les malades prennent en général fort irrégulièrement les préparations indiquées*», mais que, dans la circonstance, il l'autorisait à réduire de moitié la dose des substances actives prescrites dans l'ordonnance ;

Attendu qu'en égard aux circonstances qui viennent d'être relevées, et aussi en l'absence de toute justification précise, quant au préjudice éprouvé, l'allocation d'une somme de 25 francs et de tous les dépens constituera une réparation suffisante ;

Par ces motifs, condamne H... à payer à K...la somme de 25 francs, et à tous les dépens (*La loi*, 25 novembre 1913).

Nous avons reproduit ce jugement, surtout en raison de l'étrangeté des situations. Le principe n'est pas douteux : le pharmacien, qui a le droit de refuser l'exécution de l'ordonnance, ne peut accompagner ce refus de propos désobligeants, pour la valeur professionnelle du médecin. Dans notre espèce, les juges ont tenu compte des singularités du médecin, et des intentions désintéressées du pharmacien : c'est ce qui constitue le petit point amusant de ce procès.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR GILB



Le truc du docteur Rapiat.

— *La charité s'il vous plaît...?*
— *... C'est 47, rue Jacob.*

DIÉTÉTIQUE

Apprêts culinaires des farines maltées

Les farines maltées peuvent se cuisiner absolument comme les farines naturelles et les pâtes alimentaires, et elles s'y prêtent d'autant mieux que le maltage et l'étuvage facilitent ces préparations.

Un mot du véhicule, qui peut être l'eau, le lait, les bouillons de bœuf, de veau, de poulet, de pigeon ; les bouillons d'os, les bouillons de légumes : pommes de terre, carottes, haricots blancs, pois secs, navets, céleris, panais, poireaux, oignons, etc. ; les bouillons de pruneaux, de myrtilles, etc. ; les bouillons ou décoctions de céréales : avoine, blé, maïs, orge, seigle.

Le lait est très souvent utilisé et à juste titre, car s'il lie bien les préparations farineuses, ces dernières à leur tour facilitent sa digestibilité; il ne faut pas oublier que son addition augmente notablement la valeur alimentaire des mets. Il faudra donc tenir compte de la valeur plastique et dynamophore qu'il ajoute, quand on l'emploiera dans un cas de régime strict comme celui des enfants gastro-entéritiques, des hypersthéniques, des entéro-colitiques graves. Les bouillons gras sont d'excellents véhicules des farines les plus légères arrow-root, manihose, sagose, rizine, etc. ; ils sont aussi, par eux-mêmes, d'assez bons minéralisateurs ; mais, en raison des extraits toxiques de viande qu'ils renferment, ils sont interdits aux arthritiques, aux prescléreux et aux scléreux, aux rénaux. Pour certains arthritiques et beaucoup de dyspeptiques, de convalescents, d'enfants délicats, de vieillards, on peut remplacer les bouillons gras par le bouillon d'os, très minéralisateur et beaucoup moins toxique, dont voici la formule :

Pommes de terre, carottes........	ãã 60 grammes.
Haricots blancs, navets, céleris ..	ãã 25 —
Os bien dégraissés et frais.	250 gram.
Eau	1 litre.

Laisser bouillir à petit feu pendant deux ou trois heures, ajouter 5 à 7 grammes de sel par litre de bouillon et colorer comme à l'ordinaire.

Le bouillon végétarien comporte la même préparation, et les mêmes ingrédients, sauf les os.

Bouillon de légumes

Le Dr Méry utilise avec succès chez les enfants le bouillon de légumes préparé comme ci-dessous :

On met pour un litre d'eau :

Carottes...............	65 grammes.
Pommes de terre	65 —
Navets	25 —
Pois ou haricots secs ...	25 —

On fait bouillir pendant quatre heures dans une marmite couverte, et on ajoute après cuisson 5 grammes de sel pour un litre de bouillon.

Décoction de céréales

La décoction de céréales est un véhicule extrêmement remarquable par sa très haute teneur en matières minérales assimilables et par son extrême légèreté qui fait qu'elle peut être utilisée même dans la diète hydrique avec tout avantage ; mais cette décoction de céréales est assez difficile à préparer et il faut, au surplus, pour assurer son efficacité, apporter dans le choix des graines un soin particulier. Aussi la *Société d'alimentation diététique*, pour permettre à chacun d'obtenir une décoction d'activité sûre et constante, livre-t-elle à la consommation des céréales spécialement préparées dans ce but, choisies avec discernement, débarrassées de tout corps étranger, étuvées de 115° à 120° C., puis traitées par un broyeur inciseur qui les divise sans perte ni altération des substances utiles. Le broyage des graines permet de diminuer de moitié le temps d'ébullition, tout en obtenant un égal rendement en principes actifs.

Pour préparer la décoction, on met une cuillerée à soupe pleine de chacune des céréales spécialement préparées : *avoine*, *blé*, *maïs*, *orge*, *seigle* (et, le cas échéant, *son*) dans une casserole en porcelaine avec deux litres d'eau. On laisse bouillir une grande heure, puis on filtre à chaud sur une passoire très fine. Le liquide obtenu est opalescent, a une odeur agréable, une saveur fade et douceâtre, il doit être consommé dans les vingt-quatre heures. Le récipient dans lequel on gardera la décoction sera au préalable lavé soigneusement à l'eau bouillie.

Le Dr Comby préconise la formule suivante qui renferme moitié céréales moitié légumineuses :

Blé, orge perlé, maïs concassé, haricots, pois, lentilles décortiquées	ãã une cuillerée à soupe.

Faire bouillir trois heures dans 3 litres d'eau, ajouter 5 grammes de sel et passer (1).

Les décoctions de céréales s'utilisent, comme il a été dit, à titre de véhicule des farines maltées ; dans ce cas, elles sont surtout employées dans les convalescences, chez les rachitiques, les athrepsiques, les neurasthéniques, pour leur richesse en acide phosphorique et leur valeur nutritive. On les utilise également en boissons sucrées et aromatisées par exemple, au cours des maladies aiguës, telles que la fièvre typhoïde ou la scarlatine, alors que toute alimentation solide est interdite. Elles soutiennent les forces des malades et augmentent leur résistance vitale en maintenant leur minéralisation.

Avec les véhicules divers que nous venons d'énumérer on peut préparer toute une abondante série de bouillies, de potages, de purées, d'entremets : crèmes, soufflés, gâteaux agréables, digestes et nourrissants.

(1) Dr Comby, *Alimentation et Hygiène des enfants*, édition 1908.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Pilules diurétiques.

Scille pulvérisée	2 grammes.
Feuilles de digitale pulv...	1 —

Mêler et diviser en 20 pilules de 15 centigrammes chacune. — On prescrit de 2 à 4 et même jusqu'à 6 de ces pilules dans les vingt-quatre heures.

(Laboulbène).

Pleurésie des enfants.

Teinture de scille, Teinture de digitale	ãã 10 gouttes.
Oxymel scillitique....	10 grammes.
Hydrolat de tilleul....	100 —

F. s. a. une potion à donner par cuillerées à café toutes les demi-heures. (J. Simon).

Potion de Todd modifiée.

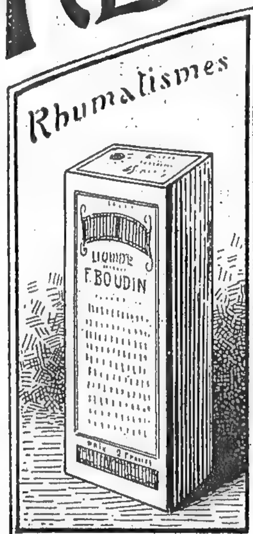
Eau-de-vie	60 à 120 grammes.
Hydrolat de menthe..........	120 —
Sirop de tolu	30 —

Mêler.

Chaque cuillerée à bouche contient 6 à 12 grammes d'eau-de-vie.

(Fonssagrives)

REVULSIF DE BOUDIN







PLUS RAPIDE
PLUS ENERGIQUE
PLUS PROPRE

QUE : Teinture d'Iode, Cataplasmes sinapisés, Ouates thermiques, Pointes de feu, Papiers à la Moutarde, etc...

N'ABIME PAS LA PEAU

Echantillons : Laboratoire Boudin ; 46, boul^d Menilmontant – Paris — Dépôt Général : Simon & Merveau, 21, r. Michel-le-Comte – Paris.

ELIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Souverain contre :

VARICES

VARICOCÈLE

PHLÉBITES

HÉMORROÏDES

ACCIDENTS

de la

PUBERTÉ

et de la

MÉNOPAUSE

(Congestions et Hémorragies)

Échantillon gratuit :

PRODUITS NYRDAHL

20, rue de La Rochefoucauld

PARIS

EN VENTE DANS TOUTES
:: :: LES PHARMACIES :: ::

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

ARCHIVES MÉDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE. — **Le tabac et la phtisie** (B. COUETOUX, n° 12, décembre 1913).

Un médecin doit être doublé d'un sociologue : la question du tabac ne peut-elle pas être considérée à plusieurs points de vue comme une question sociale? D'abord il grève le budget des familles et, dans les ménages pauvres, ce supplément de dépense, pour être chaque jour relativement minime, n'en est pas moins fâcheux. Il n'est guère de fumeurs qui dépensent journellement moins de dix centimes en tabac. Cela fait trois francs par mois, c'est-à-dire qu'un assez grand nombre de mercenaires, manœuvres et hommes de peine, doivent chaque mois travailler une journée entière pour suffire à leur dépense de tabac. Quand on n'a que juste de quoi vivre, trente-six francs de dépense inutile par année méritent d'être regrettés.

Le tabac présente un autre inconvénient : il pousse à boire et favorise l'alcoolisme de deux manières différentes. D'abord, épuisant la salive par une fréquente expectoration, il dessèche la bouche, il altère. Ensuite étant, par l'odeur de la nicotine et par la fumée âcre, désagréable aux personnes qui ne fument pas, particulièrement aux femmes et aux enfants, il contribue à éloigner les hommes de leur foyer familial, il les invite à la journalière fréquentation de l'auberge et du café.

PRESSE MÉDICALE. — **La diarrhée des féculents** (Pr HUTINEL, n° 105, 27 décembre 1913).

La diarrhée des féculents se présente en clinique sous un aspect assez particulier. Elle mérite d'autant plus d'être connue que son traitement est généralement simple et efficace. Elle est occasionnée presque constamment par un régime trop exclusivement féculent. Elle ne revêt pas d'emblée la forme grave qu'elle prendra plus tard, si l'on s'obstine à ne pas modifier le régime ; pendant un temps plus ou moins long, elle est relative ; peu à peu elle devient complète, c'est alors qu'elle provoque des troubles de la nutrition et de la digestion.

L'intolérance pour les féculents n'étant pas de longue durée, on essaie après la suppression temporaire d'ajouter au régime alimentaire des hydrates de carbone, d'abord sous la forme soluble, par exemple des sucres, puis sous la forme insoluble.

C'est surtout dans les cas où la diarrhée féculente est consécutive à une colite que l'on est forcé de tâtonner et de revenir assez vite à l'usage des farineux, car la tolérance pour les aliments protéiques est assez limitée.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Origine pneumonique inflammatoire des lésions nodulaires de la tuberculose pulmonaire** (L. RÉNON et E. GÉRAUDEL, n° 1, 3 janvier 1914).

Notre conception de la tuberculose pulmonaire diffère de celle de Grancher. Cet auteur faisait du tubercule l'élément structural des lésions. Pour lui, le tubercule était une néoplasie fibro-caséeuse, caséeuse et destructive dans sa partie centrale, fibreuse et cicatricielle à sa périphérie. Selon la prédominance du processus, central ou périphérique, la lésion s'aggravait ou guérissait. Nous ne pensons pas qu'il en soit ainsi....»

L'évolution de tout cas donné de tuberculose pulmonaire est en réalité la somme d'une série de poussées pneumoniques de modalités variées, que traduisent anatomiquement ces foyers pneumoniques variés. Diagnostic pronostic et traitement ne peuvent donc s'adresser à l'ensemble de la maladie ; c'est pour chaque poussée, qu'il convient de faire un diagnostic, un pronostic et un traitement.

CLINIQUE. — **Pelade et psoriasis. Pelade et tuberculose** (R. SABOURAUD, n° 1, 2 janvier 1914).

Il faut voir chez certains peladiques autre chose que la pelade. C'est ainsi qu'on peut observer «le matin, à l'hôpital, un petit blondin de six ans, au facies d'adénoïdien, aux cheveux soyeux, frisés, mais avec une pelade de la nuque allant d'une oreille à l'autre. Il porte au cou à gauche deux cicatrices de tuberculose ganglionnaire sur un paquet de ganglions encore énormes. Sa toux coqueluchoïde l'a fait conduire à Trousseau d'où il est revenu avec le diagnostic : adénopathie trachéo-bronchique.

Le soir, chez moi, un grand peladique interrogé sur ses antécédents familiaux a perdu *son père, sa mère et un frère* de tuberculose pulmonaire. De cette famille il reste deux frères, *tous deux peladiques....*»

De même qu'il y a deux chapitres ouverts : pelade et syphilis lointaine ou héréditaire, pelade et troubles fonctionnels des glandes endocrines, de même il faut en ouvrir un troisième : pelade et tuberculose. *Ce ne sont pas les faits qui manquent, mais bien les yeux pour les regarder.*

Aujourd'hui, devant toute manifestation cutanée durable, il faut penser toujours aux grandes infections chroniques dont nous avons vu le champ s'élargir indéfiniment depuis l'époque où l'on discutait encore l'origine tuberculeuse des lupus et l'origine syphilitique du tabes. L'avenir réserve encore sans doute bien des surprises du même ordre, car toutes les coïncidences en pathologie ont d'abord paru fortuites, jusqu'à ce que l'on comprenne le mécanisme de leur enchaînement.

SEMAINE MÉDICALE.—**La désobstruction opératoire des artères embolisées** (Pr LEJARS, n° 1, 7 janvier 1914).

Quand une grosse artère est obstruée, et que le sphacèle menace, il est instinctif en quelque sorte de chercher à la déboucher. Cependant cette intervention si rationnelle et séduisante ne paraissait pas appelée, récemment encore, à un brillant avenir. Mais en décembre 1911, MM. MOSNY et DUMONT communiquaient le premier exemple de désobstruction efficace. En 1913, trois autres exemples viennent d'être relatés, dont le dernier est particulièrement saisissant, puisqu'il a trait à l'aorte (F. BAUER. Fall von Embolus aortae abdominalis ; Opération ; Heilung. *Zentralbl. f. Chir*, 20 décembre 1913).

« Ce dernier fait est des plus frappants, et l'on peut dire aujourd'hui que si la désobstruction opératoire des artères embolisées ne se présente pas sous les dehors d'une chirurgie brillante, dans les conditions où l'on est appelé d'ordinaire à y recourir, elle peut être cependant, quelquefois, une chirurgie utile et bienfaisante.» On devra intervenir le plus tôt possible, si l'on veut éviter, non seulement l'aggravation des lésions ischémiques, mais la propagation du caillot secondaire. Il est nécessaire également de localiser suffisamment l'embolie, et comme le faisait remarquer M. Tuffier en 1911, la question ne laisse pas que d'être parfois difficile.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Laryngite tuberculeuse et syphilis (DE REYNIER, **Revue suisse de médecine**, n° 5, 29 novembre 1913).

« Pendant plus de dix ans, nous n'avons jamais vu de tuberculose laryngée ne pas guérir sous l'influence de la galvanocautérisation et du régime d'altitude et hygiénico-diététique. » A propos du cas qu'il relate, le Dr de Reynier affirme que c'est la première fois, depuis plus de deux ans, qu'il voit mourir à Leysin un de ses malades uniquement de son affection laryngée.

Sur la présence de ferments gastriques dans l'urine (ROMAGNOLO, **La Riforma medica**, n° 48, 29 nov. 1913).

Il est possible, dans la majeure partie des cas, de trouver dans l'urine une quantité minime de pepsine. Mais fréquemment, on y rencontre le lab ferment, et alors en quantité proportionnelle à celle de la pepsine. Dans les cas de carcinome gastrique, ces ferments *manquent* complètement; leur absence n'est pas caractéristique puisqu'elle peut exister chez des individus normaux.

Leur *diminution* s'observe dans des états cachectiques, ce qui n'est pas surprenant puisqu'alors l'élaboration des ferments gastriques peut être extrêmement réduite.

Les ferments gastriques sont dans l'urine en *quantité supérieure* à la normale au cours de la grossesse comme dans les états fébriles.

Sur l'influence de l'extirpation de la rate dans l'anémie pernicieuse (Pr HUBER, **Berliner klin Wochenschrift**, n° 47, 24 novembre 1913).

Le Pr Huber montre une malade qui présente une amélioration notable trois mois après une splénectomie faite au cours d'une anémie pernicieuse. Il rappelle que cette opération a été préconisée d'abord par Eppinger, puis par Mosse, Klemperer-Hirschfeld, etc., et leurs résultats ont été encourageants. Chez sa malade, âgée de trente-quatre ans, on relève comme antécédents une syphilis contractée quatre ans auparavant et traitée par des frictions mercurielles et par le Salvarsan. A son entrée, elle présentait le tableau de l'anémie pernicieuse avec subictère, œdème des jambes, hémorragies rétiniennes, urobilinurie. Elle présentait une asthénie marquée; crises dyspnéiques (Ex. du sang : 1 000 000 de globules rouges) ; hémoglobine : 15 à 20 p. 100. On pratique les injections de sang défibriné dans la région interfessière et au bout de cinq semaines, la malade présenta une légère amélioration, puis la fièvre s'éleva et des pétéchies apparurent sur le dos et la poitrine. On décide alors de tenter une splénectomie. L'extirpation de la rate eut lieu le 18 août dernier et l'opération dura vingt minutes.

Dès le lendemain, l'état général s'améliorait. Cinq semaines après, on comptait 2 millions et demi d'hématies et le taux de l'hémoglobine s'était relevé à 50 p. 100. Les signes précédemment décrits avaient disparu et la malade avait repris près de 3 kilos. Par la suite cependant, l'état s'aggrava de nouveau et l'on dut recourir à des injections de sang défibriné qui d'ailleurs améliorèrent la malade. Elle est encore debout, mais le Pr Huber n'ose porter actuellement un pronostic. Il conseille toutefois de s'adresser à la splénectomie quand tous les moyens thérapeutiques ont successivement échoué.

Du traitement de la leucémie par le benzol (L. F. BARKER et J.-H. GIBBES, **Bulletin of The Johns Hopkins Hospital**, n° 274, décembre 1913).

Dans le traitement de la leucémie par le benzol, il faut envisager plusieurs faits : le benzol possède des propriétés toxiques dangereuses ; ses effets cliniques ne sont pas clairement explicables ; le soin le plus grand doit être donné à son administration. « Aucun malade ne devrait être traité par le benzol à moins d'être gardé sous une stricte observation ; donc, actuellement, l'usage de ce médicament doit être réservé aux malades de l'hôpital, plutôt que de courir les risques de l'étendre à la clientèle privée ».

Le sérum du malade comme véhicule du Néosalvarsan (E. v. SCHUBERT, **Muenchener med. Wochenschrift**, n° 52, 30 décembre 1913).

Neumayer a récemment rapporté ses tentatives infructueuses de dissolution du Néosalvarsan dans le sang (*Munch. med. Woch.*, n° 48). En apportant une modification légère à sa technique, v. Schubert est parvenu à obtenir des résultats satisfaisants. « Nous avons employé comme dissolvant et dans tous les cas le sérum même du malade pour pratiquer des injections intraveineuses ou bien intra-musculaires ».

On éviterait ainsi de nombreux inconvénients du « 914 », accélération du pouls, tremblement, fièvre et vomissements. On évite également l'hypertension artérielle et l'on obtient même un abaissement de pression équivalent à 10-15 millimètres de Hg. La solubilité du Néosalvarsan dans les sérums sanguins est très grande. « Dans un centimètre cube de sérum, on peut dissoudre environ 15 centigrammes de Néosalvarsan ». On pourrait injecter 1 gr,50 de sel dans une seringue de 10 centimètres cubes.

La technique est simple. Avec précautions aseptiques, on ponctionne une veine et l'on recueille 25 à 30 centimètres cubes de sang. Deux heures après, on détache le caillot avec une pipette passée à la flamme. Le jour suivant, on aspire le sérum, et on le verse dans l'ampoule de Néosalvarsan. On peut activer la dissolution en agitant le sel avec une pipette.

Les avantages de la méthode sont les suivants :

On n'influence pas l'état général du malade par l'injection et l'on évite les réactions secondaires. On possède en tout lieu la possibilité de dissoudre le Néosalvarsan.

La mortalité cancéreuse à « Greater » New-York (FR. L. HOFFMANN, **New-York Medical Journal**, 20 décembre 1913).

On peut estimer à 75 000 le nombre des décès par cancer survenus aux États-Unis en 1913 et sur ce nombre, 30 000 par néoplasmes de l'estomac et du foie, 12 000 par néoplasme utérin, 10 000 par cancer du péritoine, intestin et rectum, 7 000 par cancer du sein. Dans le « Greater » New-York, la léthalité cancéreuse en 1912 a été de 4 071 morts, ce qui correspond à une proportion de 86 pour 100 000 de la population, proportion la plus élevée qui soit survenue dans la cité depuis que des statistiques ont pu être établies. Cette proportion pour les cinq dernières années avait été de 77 p. 100 000, tandis qu'à Londres elle était de 94, de 109 à Paris, de 107 à Berlin, de 78 à Chicago, de 86 à Philadelphie et de 107 à Boston.

Fr. L. Hoffmann conclut que le cancer constitue sans conteste une menace sérieuse et progressive pour la population de New-York dont *près de 4 000 habitants succombent chaque année à cette terrible maladie.*

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

MM. **Albert-Weil** et **Auclair** insistent sur l'utilité de la **radiologie presque instantanée pour le diagnostic des adnéopathies trachéo-bronchiques.** En position frontale elle montre des adénopathies hilaires minuscules qui échappent aux yeux sur l'écran ou donnent des détails et des contours quand il s'agit d'adénopathies plus considérables. En position oblique antérieure droite, elle permet de déceler les adénopathies suspendues à la trachée ou fixées à l'éperon trachéal.

A l'appui de leur communication, MM. Albert-Weil et Auclair montrent un grand nombre de radiographies frontales et obliques prises en des temps variant de 1/10e à 1/50e de seconde (*Soc. de radiologie médicale de France*, 9 décembre 1913).

MM. **Laquerrière, Delherm** et **Nuytten** présentent **un nouvel écran renforçateur.** Les auteurs, au cours de leurs essais, ont constaté une réduction du temps de pose correspondant à 1/20e de la pose normale avec les ampoules réglées pour les besoins habituels. Mais ils ne peuvent se prononcer sur la durée de cet écran, leurs expériences étant encore trop récentes (*Soc. de radiologie médicale de France*, 9 décembre 1913).

M. **Milian** essayant de combattre expérimentalement les **effets nocifs consécutifs aux réactions de salvarsan** a noté que l'hydrate ferrique, antidote classique de l'arsenic, est sans effet. Or les malades qui présentent habituellement des crises nitritoïdes et des réactions fébriles à chaque injection de salvarsan et de néo-salvarsan, supportaient ces mêmes injections sans inconvénient, *si on fait précéder l'injection de 606 d'une injection de* 1/2 *milligramme d'adrénaline par voie intraveineuse ou de* 1 *milligramme par voie sous-cutanée ou intramusculaire.* Parmi les phénomènes observés à la suite de ces injections d'adrénaline, il faut citer une pâleur syncopale du visage, sans d'ailleurs que le malade accuse le moindre malaise, une accélération du pouls (120 à 140), du tremblement et de l'hypothermie (*Soc. de Dermatologie*, novembre 1913).

M. **Séglas** présente l'observation par M. Robert Dubois d'une malade atteinte, il y a treize ans, d'**anorexie mentale** diagnostiquée par Rémond (de Metz) et qui a guéri en quatre mois. La malade est aujourd'hui une démente précoce et la démence précoce a pu être affirmée dix ans après l'anorexie mentale. On peut se demander, à ce propos, s'il n'en est pas souvent ainsi, et s'il n'y a pas un rapport entre les deux affections. M. Séglas estime que le pronostic de l'anorexie mentale habituellement considéré comme favorable ne porte que sur l'accident lui-même et que **ce pronostic d'avenir doit être souvent réservé.** N'y a-t-il pas un rapport entre l'anorexie mentale et la démence précoce?

Pour M. René Charpentier, en ce qui concerne le pronostic de l'anorexie mentale, il faut distinguer la durée du traitement et le milieu dans lequel se trouve replacé le malade. Comme il s'agit de névropathes il convient qu'ils soient soumis à une direction médicale longtemps prolongée.

M. Roger Dupouy montre que la démence précoce évolue sur un terrain taré. On doit donc s'attendre à la voir coexister avec d'autres tares et il n'y a pas forcément un rapport de causalité.

M. Briand estime que « anorexie mentale » est un terme mal défini et dans lequel il entre des éléments très divers.

Pour conclure, M. Séglas dit qu'on doit rechercher si des cas semblables aux siens sont fréquents et si l'anorexie ne présente pas alors de caractères particuliers. En somme il faut se demander quel est l'avenir des anorexiques mentaux (*Société médico-psychologique*, 27 octobre 1913.)

Pour M. **Leredde**, le salvarsan, employé d'une manière quelconque, ne stérilise pas la syphilis, mais le **salvarsan ou le néosalvarsan employés pendant la période primaire et au début de la période secondaire, dans certaines conditions, stérilisent la syphilis,** conditions qui sont : l'énergie et la continuité du traitement et l'emploi des moyens de contrôle.

La ponction lombaire qui permet seule de contrôler l'intégrité du liquide céphalo-rachidien, est indispensable, dans tous les cas sans exception, à la fin de tout traitement.

La stérilisation sera d'autant plus facile que le traitement sera plus précoce et elle doit être entreprise dès que le diagnostic du chancre est établi par la découverte des spirochètes.

M. **Ravaut** se refuse à parler de stérilisation de la syphilis à propos de trois ou quatre injections de salvarsan ; un de ces malades qui avait reçu trois injections de 606, montre un Wassermann négatif pendant trois ans, et aucun accident ne survint durant cette période ; aujourd'hui, le malade présente des syphilides papuleuses de la verge. Un malade atteint de syphilis nerveuse, reçut quinze injections de néo-salvarsan ; son liquide céphalo-rachidien devint normal avec Wassermann négatif ; et cependant, il fait maintenant une myélite syphilitique avec le liquide céphalo-rachidien albumineux et le Wassermann positif.

M. **Joltrain** rapporte l'observation d'un malade avec chancre qui reçut quatre injections de 606. Pendant trois ans, le Wassermann examiné tous les deux mois fut négatif. Actuellement, le malade présente de la céphalée, lymphocytose rachidienne et Wassermann positif (*Soc. française de dermatologie et de syphiligraphie*, 6 novembre 1913).

M. **Marcel Briand** montre **un singe devenu cocaïnomane** par imitation ; il fouille dans les poches et les meubles de sa maîtresse pour y chercher de la cocaïne, qu'il lèche avec frénésie. Après une première désintoxication, on a pu le réintoxiquer en lui redonnant de la cocaïne. Cette drogue cocaïne produit chez lui des accès d'agitation avec très probablement des troubles de la sensibilité cutanée et une soif très intense. Toute autre poudre présentée le laisse indifférent (*Soc. clinique de médecine mentale*, 15 décembre 1913).

MM. **Hérisson-Laparre** et **Pruvost** rapportent l'observation d'une malade âgée de vingt-cinq ans, morte démente précoce à l'asile de Vaucluse, un an après l'apparition des accidents mentaux. L'autopsie révéla trois tubercules cérébraux sous-corticaux. Les auteurs se demandent si **ces tubercules** ont simplement **aggravé,** et accéléré l'**évolution de la démence précoce** ou bien si, par leur action toxi-infectieuse, ils ont provoqué la désintégration des cellules pyramidales et la démence (*Soc. clinique de médecine mentale*, 15 décembre 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LYON. — Au cours de l'ablation d'un **gros sarcome de la gaîne des vaisseaux fémoraux** par une traction intempestive, M. **Tixier** arrache de la veine fémorale une collatérale anormalement développée. « Hémorragie veineuse bouillonnante que j'arrêtais par une pince placée parallèlement à la veine béante. *Il existait une plaie longitudinale de la veine d'une longueur de 2 centimètres et demi* au moins. Rapidement, je terminais l'ablation de la tumeur.

Puis, muni des aiguilles appropriées de Carrel, je fermais soigneusement, par deux surjets superposés, la plaie veineuse. Pour faciliter cette suture, j'avais momentanément placé une ligature au-dessous de la plaie : ligature d'attente au catgut. L'oblitération de la plaie vasculaire fut rapidement exécutée : deux fois, malheureusement, je brisais mon fil de soie au moment où, le surjet terminé, j'exécutais le nœud terminal. C'est un détail sur lequel il est bon d'insister : le fil résiste à la traction du surjet, mais se brise aisément lorsqu'on exécute le nœud fixateur terminal.

Je desserrais ensuite ma ligature sous-jacente d'attente : la suture fut immédiatement étanche. Par précaution, je laissais cependant, pendant quarante-huit heures, les deux extrémités du fil de catgut de ligature sortir hors du pansement». *A la moindre alerte, il eût suffi d'étreindre dans cette ligature la veine fémorale.*

Le reste de la plaie hémostasiée fut suturé à l'ordinaire, le membre inférieur du malade fut immobilisé dans une grande gouttière. Il n'y eut aucune suite opératoire digne d'être signalée. « Cet homme se lève et marche depuis plusieurs jours, il va quitter demain mon service. Il n'a jamais présenté le moindre œdème malléolaire : il a cependant cinquante-cinq ans».

Cette suture vasculaire a donc été très simple dans son exécution comme dans ses conséquences. Elle était facile, parce qu'elle a porté sur un gros vaisseau, la veine fémorale, parce qu'il s'agissait d'une plaie longitudinale. Il est cependant bon de signaler ces cas et de montrer qu'en présence d'une plaie vasculaire de près de 3 centimètres de longueur, un chirurgien quelconque peut aisément, au lieu d'une ligature banale, conserver la continuité du vaisseau par une suture aisément exécutée.

BORDEAUX. — La **gampsodactylie** (γαμψός, crochu) « déviation des *orteils*, caractérisée par l'*hyperextension de la première phalange sur le métatarsien* et la flexion secondaire des deux autres» (Chevrier), est un syndrome assez peu connu.

A l'inspection d'un malade de MM. **Guyot** et **Jeanneney**, la partie antérieure du pied *s'étale* surmontée d'orteils anormalement disposés : la *première phalange, redressée en hyperextension*, fait avec le dos du pied un angle aigu qui, égal à 45 degrés à peu près pour le gros orteil, s'accentue de plus en plus jusqu'au cinquième orteil dont la face dorsale arrive au contact de la peau du dos du pied ; les autres phalanges sont *en flexion* très exagérée au cinquième orteil, où les surfaces cutanées sont en contact.

Sur les parties saillantes, des *durillons* disposés en *une seule rangée* : la flexion est trop accusée pour que l'extrémité des orteils, loin de toucher le sol, s'en écartent *au moins d'un travers de doigt* pour chaque pied ; ainsi, les têtes métatarsiennes seules supportent le poids du corps, et l'on observe sur le talon antérieur des durillons volumineux et endoloris.

En *fléchissant l'avant-pied*, la gampsodactylie disparaît en partie spontanément et s'efface presque si on dit au malade de fléchir ses doigts. Le pied abandonné, la réduction du redressement cesse.

Ces malformations ont entraîné des troubles fonctionnels spontanés au moment des changements de temps, exagérées par la marche avec les chaussures ou les moindres chocs. La dislocation métatarsienne provoque des douleurs profondes très pénibles au niveau du talon antérieur ; elles apparaissent dans la station debout et s'exagèrent par le port de chaussures. Le malade, lorsqu'il n'est pas nu-pieds, doit se servir de la bicyclette comme moyen de locomotion.

La pathogénie est encore mal élaguée. Dans notre cas, il s'agit d'une gampsodactylie de l'adolescence apparue au moment où la voûte plantaire s'est bien formée, et compliquée d'une part par la bride cutanée plantaire, qui empêche le déroulement des orteils ; d'autre part, par la brièveté des tendons extenseurs. C'est contre ces trois chefs que nous lutterons.

Nous ferons la *ténotomie des extenseurs*, la *section de la bride* plantaire des orteils les plus bridés ; enfin, l'hypercorrection des déformations, en fixant le pied dans un *appareil plâtré*, que nous n'enlèverons que dans plusieurs mois. (*Soc. anatomo-clinique*. 19 mai 1913).

M. **Delguel** observe chez une jeune fille sans hérédité spécifique des **formes dentaires hypoplasiques apparues après une dothiénentérie, une péritonite et une scarlatine graves.** Ces formes existent chez l'animal, par exemple chez le chien. La dent d'Hutchinson des cliniciens, dit M. Delguel, n'est pas pathognomonique de l'hérédo-syphilis, mais peut relever de n'importe quelle toxi-infection.

Pour M. **Philip**, il est, en effet, très intéressant et très utile d'établir un diagnostic différentiel entre les vraies et les pesudo-dents d'Hutchinson.

M. **Delguel** ajoute qu'Hutchinson est formel à ce sujet : toute dent cupuliforme qui n'est pas l'incisive centrale supérieure, dit-il, n'est pas une dent d'hérédo-syphilitique. Seulement, beaucoup de lésions dentaires sont bien plus dues à une cause infectieuse quelconque qu'à l'hérédo-syphilis. (*Soc. anatomo-clinique*, 21 juillet 1913).

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis de Bactériologie, par les Drs CH. DOPTER et SACQUÉPÉE, professeur et professeur agrégé au Val-de-Grâce. 1914, 1 vol. in-8 de 928 pages avec 323 figures noires et coloriées, cart. 20 francs (Bibliothèque GILBERT et FOURNIER) (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

La bactériologie, bien qu'aucune chaire spéciale ne lui soit affectée dans l'enseignement officiel de la Faculté, est l'une des branches de la médecine que l'étudiant doit actuellement le mieux connaître. Mais, du fait des découvertes successives, elle se modifie et se complète sans cesse et le nouveau précis de MM. Dopter et Sacquépée vient à point pour en fixer l'état actuel. Les lecteurs de *Paris Médical* connaissent les qualités d'exposition claire et précise des deux auteurs. Ils les retrouveront dans ce livre où sont groupées méthodiquement toutes les notions nécessaires à l'étudiant et au médecin. Qu'il s'agisse de l'anaphylaxie et de l'immunité, de la physiologie des microbes, de la culture des microbes, de l'inoculation des animaux, du prélèvement des produits pathologiques, de la coloration des microbes, le lecteur est assuré de trouver tout ce qu'il doit savoir, sans détails inutiles, mais aussi sans que la concision nuise à la clarté de l'exposé. La plus grande partie du volume est naturellement consacrée à la description des diverses espèces microbiennes, dont la lecture est facilitée et rendue plus attrayante par de nombreuses figures noires ou coloriées remarquablement bien venues. Le volume se termine par l'exposé des analyses bactériologiques appliquées à la clinique et à l'hygiène. Sans entrer dans le détail de tous ces chapitres, dont beaucoup sont d'actualité (tels ceux sur le spirochète de la syphilis sur les leishmania, les trypanosomes, les microbes filtrants etc), il n'est que juste de dire que, malgré son volume en apparence considérable, ce nouveau précis est, par sa compréhension même, destiné à devenir un des livres de chevet de l'étudiant soucieux de bien connaître la pathologie infectieuse comme du médecin désireux de remettre au point ses connaissances en bactériologie.

P. LEREBOULLET.

Inspection, palpation, percussion, auscultation. Leur pratique en clinique médicale, par le Pr LETULLE, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 1913, 1 vol. in-8, 106 fig. expliquées et commentées 4 fr. (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

Au moment où l'instruction des tout jeunes étudiants est l'objet de nombreuses discussions, il est bon de signaler le petit volume que leur offre le professeur Letulle. C'est « l'album des gestes indispensables à savoir exécuter, dès les premiers pas à l'hôpital». Avec son préparateur Gaston Leroy, M. Letulle a figuré chacun de ces gestes en les accompagnant d'un minimum de commentaires. Ces 106 figures, dues au dessinateur Régnier, montrent excellemment comment doit se faire l'examen des poumons, du cœur, des vaisseaux, du foie, de la rate, des reins, etc. Si l'étudiant est assuré de vite se familiariser avec ces manœuvres de technique médicale à l'aide de ce petit livre, le praticien lui-même peut y trouver profit et compléter grâce à lui son éducation clinique. En le publiant, le professeur Letulle a donc fait œuvre pleinement utile.

P. LEREBOULLET.

NOUVELLES

A LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Les notices annuelles de M. Siredey

Chaque année, une séance de la Société est occupée presque entièrement par la lecture des notices biographiques écrites sur les membres disparus dans l'année par le secrétaire général M. Siredey. Il a, vendredi dernier, devant un auditoire nombreux et attentif, retracé la carrière médicale et la vie laborieuse de Jaccoud, de Tenneson, de Hérard, d'Antonin Poncet. On a vivement applaudi ces éloges où M. Siredey a su mettre en lumière les traits distinctifs de chacun d'eux, rappeler les épisodes marquants de leur existence, résumer l'essentiel de leurs travaux. Nous ne pouvons reproduire ici ces notices ; du moins croyons-nous devoir en citer quelques passages concernant les débuts de Jaccoud, sur lesquels tant de légendes ont couru et ceux de Hérard et qui montrent bien l'intérêt que M. Siredey sait donner à ses notices biographiques.

« Une note sommaire, écrite de la main de Jaccoud, nous a laissé le souvenir de ses débuts : ils méritent d'être contés, car ils nous offrent un rare exemple d'énergie et de courage, d'autant plus admirable que ce jeune étudiant n'avait pas encore dix-neuf ans. De nature indépendante il ne songea pas un instant à réclamer de qui que ce fût, des secours ; il ne sollicita des appuis que pour trouver du travail. Il y réussit bientôt car il sut utiliser toutes les connaissances qu'il avait acquises.

Il commença par donner des leçons de latin, de grec, d'histoire, de philosophie, à des jeunes gens, parfois plus âgés que lui, qu'il préparait au baccalauréat.

A l'ouverture de la saison théâtrale, il obtint une place de premier violon à l'Odéon ; c'était pour lui une précieuse ressource : si modeste qu'elle fût, elle lui procurait un revenu fixe compensant les chômages trop fréquents que comportait la situation de professeur libre. L'année suivante, il entra comme second violon à l'orchestre du Gymnase où il resta deux ans, en même temps qu'il était attaché à l'orchestre des bals de l'Opéra.

Les leçons venant à manquer parfois, il se fit, en 1851, courtier en librairie pour le placement de publications illustrées, ce qui ne l'empêcha pas de passer avec succès, à la fin de l'année scolaire, les épreuves du baccalauréat ès-sciences.

Soutenu par une robuste santé, par une inaltérable foi dans l'avenir, il s'efforça de mener de front ses études et ses occupations disparates ; mais l'année suivante les circonstances l'obligèrent à accepter une place de précepteur à Tours, chez le marquis d'Argenson. »

Jaccoud revient à Paris en 1853, avec quelques économies, y commence, non sans difficultés, ses études d'anatomie et se fait inscrire chez le Dr Dupré « que plusieurs d'entre nous ont connu jadis. Dupré se plaisait encore, au temps de notre jeunesse, à suivre quelques cours de la Faculté, à fréquenter les pavillons de l'École pratique et je crois même les brasseries du Quartier latin. Il jouissait d'une certaine célébrité pour avoir mis en vers une partie de l'anatomie, et inventé, à l'usage des étudiants en mal

NOUVELLES *(Suite)*

d'examen, nombre de formules mnémotechniques aussi ingénieuses que peu prévues. Malgré ses excentricités, ou plutôt à cause de ses excentricités, il passait avec raison pour un excellent professeur, et plus d'un parmi nos maîtres lui dut une grande partie de ses connaissances anatomiques. Jaccoud fut assurément l'un de ses plus brillants élèves : à la fin de l'année il était reçu au concours de l'externat, le premier de la promotion.

« Au mois d'octobre 1854, il devint le préparateur de Dupré et donna des leçons d'anatomie ; il allait désormais pouvoir se consacrer exclusivement aux sciences médicales, au lieu « d'être réduit à chercher les ressources nécessaires dans la culture de terrain de fantaisie, situé aux antipodes des régions plutôt sévères de l'étude médicale », comme le rappelait beaucoup plus tard Jaccoud, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine, dans une allusion aussi discrète que mélancolique, au cours de son magnifique éloge de Malgaigne.

« Désormais son ascension fut rapide ; à la fin de sa première année d'externat, il était nommé interne ».

Plus faciles, les débuts de Hérard fournissent également à M. Siredey l'occasion de rappeler divers traits intéressants. Il le montre externe dans le service de Bérard à Necker, puis interne provisoire à Bicêtre dans le service de Leuret.

« A cette époque, les provisoires n'étaient pas tous logés à l'hospice, et Hérard rentrait chaque soir chez ses parents qui demeuraient dans le quartier du Luxembourg. La visite commençait à sept heures du matin, Hérard partait dès six heures, en pleine nuit, et se rendait à son poste, à pied, à travers les rues désertes : en hiver, le jour ne commençait à poindre que lorsqu'il atteignait les hauteurs de Gentilly. Il est probable que nos services ne seraient pas encombrés d'élèves si nous exigions d'eux, actuellement, un tel effort !

« Sa régularité était d'autant plus méritoire que l'aliénation mentale n'avait pas beaucoup d'attrait pour lui ; il s'empressa, au bout de quelques mois, de prendre une place qui se trouvait vacante dans le service de Vulpian, l'éminent chirurgien de la Charité, dont la sûreté de diagnostic provoqua plus d'une fois son admiration. A la fin de l'année il arriva à l'internat ».

Après avoir rappelé ses années d'internat, M. Siredey montre M. Hérard « chef de clinique du professeur Fouquier à la Charité. Celui-ci était un homme aimable, d'une politesse exquise, instruit, modeste, médecin du roi Louis-Philippe ; il restait dans le juste milieu, comme il convenait, et savait se garder des exagérations thérapeutiques, fort communes à son époque. D'après mon maître Hardy, qui avait été aussi l'un de ses chefs de clinique, il ne saignait qu'une fois par jour les typhoïdiques de son service, tandis que plusieurs de ses collègues les saignaient régulièrement deux fois. Il avait fait jadis une thèse peu banale sur *Les avantages d'une santé délicate*. Hérard appréciait fort son bon sens et sa grande expérience clinique. Au bout de quelques mois, Fouquier mourut et fut remplacé par Piorry.

« Dès les premiers contacts, le maître et l'élève s'aperçurent qu'ils avaient quelque peine à se comprendre. Hérard était accoutumé à faire de la *clinique* basée sur une étude minutieuse des antécédents et des symptômes présentés par le malade. Piorry se contentait de faire de la *plessimétrie*. Armé de son *plessimètre* et d'un crayon, il dessinait les organes sur les téguments et formulait parfois les diagnostics les plus extravagants. La terminologie bizarre et prétentieuse qu'un impérieux besoin d'innovation lui avait fait imaginer, heurtait singulièrement l'esprit pondéré de son chef de clinique ; celui-ci souffrait d'étudier seul, sans direction ; cependant, il prenait son mal en patience, et observait ses malades plus minutieusement que jamais.

« Un jour, Piorry, trouvant dans son service une jeune femme présentant un gros ventre tendu, ballonné, diagnostiqua une grossesse à terme, et sans tenir aucun compte des renseignements que lui donnait son chef de clinique, il déclara qu'il allait profiter de l'occasion pour préciser, à l'aide de son plessimètre, la position du fœtus. Après une percussion magistrale, il dessina, devant l'assistance émerveillée, un fœtus en position occipito-iliaque gauche antérieure. Or, la nuit suivante, un énorme abcès pelvien se vida par le rectum, chez cette femme accouchée depuis deux mois, et, le lendemain, le ventre était devenu flasque et aplati.

« Fixé désormais sur la valeur de l'organographie, Hérard donna sa démission et se consacra à la préparation des concours. »

Nous ne pouvons suivre M. Siredey dans l'exposé si complet qu'il donne de la carrière de ces maîtres, qui a d'ailleurs été à plusieurs reprises retracée dans ce journal. Il a su dépeindre exactement chez tous, à côté du médecin, soucieux d'exercer dignement sa profession et justement réputé, l'homme privé, amateur d'art ou de musique, épris de belles-lettres, fervent des voyages et surtout, comme Hérard, désireux de faire partout et toujours le plus de bien de possible. Le succès du secrétaire général de la Société médicale des hôpitaux a été fort vif et méritait de l'être. P. L.

Le professeur Grasset a donné sa démission. — Le Dr Grasset, professeur de pathologie et de thérapeutique générales à la Faculté de médecine de Montpellier, a adressé, il y a quelques jours, au ministre, sa démission. Cette détermination inattendue a causé une vive surprise dans tous les milieux où le professeur Grasset jouit de l'estime générale. Il en a donné les raisons suivantes que public *Excelsior* :

« L'âge de soixante-cinq ans n'a rien de fatidique, mais les circonstances veulent que, dans cette année 1914, j'aie terminé mes quarante années d'enseignement ininterrompu dans notre vieille et chère Faculté de médecine et que j'aie achevé l'enseignement et la publication de mon cours de pathologie et thérapeutique générales, qui est comme la synthèse de ma vie scientifique et mon testament médical.

« En même temps, je me suis rappelé ce que j'avais éprouvé quand, à la fin de 1880, j'appris que le professeur Fonssagrives demandait, avant l'âge légal, sa mise à la retraite. Certes, je regrettais, plus que personne, ce maître qui était une des plus pures gloires de la Faculté et qui avait toujours été d'une bonté parfaite pour moi. Mais cependant je ne pus m'empêcher d'éprouver une

NOUVELLES *(Suite)*

certaine joie intérieure en apprenant ce départ prématuré, qui me permettait de briguer sa chaire (que la Faculté me donna à l'unanimité).

« J'ai voulu offrir à mes jeunes collègues, et spécialement à celui qui me succédera, cette sensation de joie que, dans l'espèce, ne devra tempérer aucun regret.

« Car j'ai donné à mes élèves tout ce que je pouvais leur donner. Il m'aurait fallu maintenant recommencer mon cours ; ce que je n'ai jamais fait.

« De plus, comme je le disais ces jours-ci à mon recteur et à mon doyen, très aimablement venus immédiatement pour me dire leurs regrets de mon départ, ma carrière m'a donné, et au delà, toutes les satisfactions que je pouvais souhaiter. Ma chance s'est affirmée jusqu'au bout et j'ai mis une certaine coquetterie à descendre de ma chaire avant que cette chance m'ait abandonné.

« Grâce à tous mes collègues, titulaires et agrégés, la Faculté est en pleine prospérité : par le nombre de ses thèses, elle occupe le premier rang parmi les Facultés de province. Je connais les maîtres de demain : je sais que le drapeau de notre vieille École sera porté encore plus haut. C'est bien l'heure de leur passer la parcelle de flambeau que je détenais.

« Quant à mon intérêt personnel (qui est secondaire), il n'est pas négligé non plus. J'ai, toute ma vie, ouvert le plus possible de fenêtres sur le monde extérieur : je meublerai bien mieux ma retraite dans les conditions où je la prends que si j'avais attendu d'y être condamné par l'âge ou la maladie.

« Au fond de mon « plan du palais » où je suis né et où j'espère mourir, si Dieu le permet, je continuerai à lire et aussi (hélas ! la maladie est trop ancienne pour être curable) je continuerai à écrire, au risque même de ne plus avoir de lecteurs)... »

Professeur GRASSET.

INAUGURATION DE L'INSTITUT D'HYDROLOGIE

Cette semaine ont eu lieu les premiers cours de l'Institut d'hydrologie. Le jeudi 8 janvier, dans l'amphithéâtre de la clinique de l'Hôpital Beaujon, le professeur A. Robin inaugurait le cours de clinique hydrologique. En une leçon éloquente, il fit l'histoire du développement de la science hydrologique, et montra la part importante des travaux français dans ce développement. Il fit aussi l'histoire de l'Institut d'hydrologie, et des difficultés sans nombre qui retardèrent sa création. Il exposa son organisation, son groupement en deux sections, l'une scientifique, dirigée par MM. d'Arsonval, Urbain, Moureu, Bordas dans leurs laboratoires respectifs du Collège de France, de la Sorbonne, de l'Ecole de pharmacie ; l'autre médicale, ayant à sa tête MM. A. Robin et Bardet. Ces derniers seuls feront un enseignement régulier, le premier de clinique hydrologique, le second d'hydrologie générale. Un troisième enseignement sera fait par des médecins des diverses stations, désignés par la Société d'hydrologie, sur leurs stations respectives.

Les directeurs de laboratoires scientifiques apporteront à l'Institut le concours de leurs recherches personnelles, qu'ils exposeront dans quelques conférences spéciales.

Pour le moment, l'Institut d'hydrologie n'a pas de domicile propre. Ses directeurs lui donnent l'hospitalité dans leurs divers laboratoires. On espère que, dans un avenir prochain, la ville de Paris le logera dans un de ses immeubles, en attendant que l'augmentation de ses ressources lui permette une installation définitive.

Ces ressources sont actuellement modestes, elles s'élèvent annuellement à vingt-deux mille francs. Elles proviennent surtout des libéralités des stations thermales. Elles suffiront, grâce au désintéressement des professeurs, à couvrir les premiers frais en attendant des jours meilleurs. L'absorption par l'Institut de certains services publics rétribués permettra peut-être de les augmenter assez rapidement.

Le 10 janvier, M. Bardet inaugurait le cours d'hydrologie générale. Il a défini le sens de son enseignement, qui s'adressera surtout aux étudiants en fin d'étude, et aux jeunes docteurs désireux de se spécialiser en hydrologie. Ce cours sera complet en ce sens que toutes les questions de géologie, de physique, de chimie intéressant les causes minérales y seront traitées, mais elles le seront en termes très simples, et compréhensibles sans initiation préalable pour tous les étudiants en médecine et médecins. C'est d'ailleurs l'étude médicale des eaux minérales, qui sera l'objet principal de l'enseignement.

Cette première leçon a été très applaudie.

Nous souhaitons au nouvel Institut tout le succès qu'espèrent ses fondateurs, pour le plus grand bien de la science hydrologique, et des stations thermales françaises.

Fédération des Agrégés des Facultés de Médecine de Province. — Dans sa séance statutaire annuelle qui a eu lieu le lundi 15 décembre 1913, au Palais d'Orsay, à dix heures et demie du matin, le Bureau de la Fédération des Agrégés représenté par des délégués de chacune de nos facultés de médecine de province, a été d'avis :

1° De profiter de la réunion, à deux heures et demie de l'après-midi, du Comité de l'Assistance des membres du corps d'enseignement des Facultés de médecine pour lui demander de faire siennes et de défendre les deux décisions suivantes, votées par la Commission supérieure de l'enseignement médical, dans la deuxième session des 25-27 juin 1912.

a) Les agrégés des facultés de médecine, à l'expiration de la période de neuf ans pour laquelle ils ont été nommés, peuvent, sur leur demande, être maintenus en fonction jusqu'à ce qu'ils remplissent les conditions prévues par la loi du 9 juin 1853 pour l'obtention d'une retraite à 60 ans, sur l'avis motivé du Conseil de la Faculté et du Comité consultatif de l'Enseignement supérieur (section de médecine et de pharmacie) votant au scrutin secret.

b) Le titre de professeur adjoint pourra être accordé à un agrégé dans les conditions fixées par l'article 40 du décret du 30 décembre 1885, le nombre des professeurs adjoints étant fixé au tiers du nombre des chaires.

2° Le bureau a été également d'avis que la Fédération des agrégés, parallèlement aux démarches du Comité de l'Association des membres du Corps enseignant, continue à défendre :

a) Le principe de la pérennité, en s'appuyant sur les deux décisions précédentes et en réclamant avec insistance que les places d'agrégés nouvellement créées soient confiées à des agrégés sortants.

Le bureau de la Fédération a été renouvelé de la façon suivante :

Président : Professeur agrégé Baylac (de Toulouse) ;
Vice-Présidents : Professeurs agrégés Louis Spillmann (de Nancy) et R. Cruchet (de Bordeaux) ;
Trésorier : Professeur agrégé Garipuy (de Toulouse).

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

La cure solaire des tuberculoses chirurgicales, par MM. P. VIGNARD et P. JOUFFRAY. 1914, gr. in-8, br. avec figures : 1 fr. 25 (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

Schémas du tronc, par le Dr A. CERNÉ. 1914, gr. in-8, de 18 pages avec figures. Br. : 1 franc (*A. Poinat*, édit. à Paris).

Le Laboratoire du Praticien, analyse clinique, méthodes et procédés, par PAUL GASTOU et LOUIS NICLET. 1913, gr. in-8 de 84 pages avec figures. Br. : 4 francs (*A. Poinat*, édit. à Paris).

Traitement hyperthermique par applications locales à haute température, par Mme la Doctoresse BOUET-HENRY, 1910, gr. in-8. Br. (*Imprimerie moderne*, à Paris).

L'exanthème des fièvres éruptives et la croyance populaire aux « éruptions rentrees », par le Dr ANDRÉ SOREL, 1913, gr. in-8 de 87 pages. Br. (*Paul Dupont*, édit. à Paris).

Fractures through the trochantere of the femur, by ASTLEY PASTON COOPER ASHHURST, 1914, gr. in-8. Br. (Extrait de *Annals of Surgery*).

Acute osteomyelitis of the lumbar vertebræ : death from pyæmia, by ASTLEY P. C. ASHHURST, M. D. and WILLIAM H. WADSWORTH M. D., 1914, gr. in-8 (Extrait de *International Clinics*).

The rational treatment of tetanus, by ASTLEY PASTON COOPER ASHHURST. M. D. and RUTHERFORD LEWIS JOHN M. D., 1914, gr. in-8 (Extrait de *American Journal of the Medical sciences*).

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — *Oral.* — Séance du 8 janvier. — Question donnée : « Canal cholédoque sans histologie ni physiologie. — Renseignement diagnostique fourni par la ponction lombaire. »

MM. Chevalley, 12 + 23 = 35 ; Cojan, 12 + 20 = 32 ; Frélezeau, 12 + 21 = 33 ; Ruelle, 16 + 21 = 37 ; Frédault, 16 + 25 = 41 ; Jonnay, 10 + 19 = 29 ; Caron, 14 + 21 = 35 ; Giroux, 11 + 20 = 31 ; Tourneix, 17 + 24 = 41 ; Lantuéjoul, 17 + 24 = 41.

Séance du 9 janvier. — Question donnée : « Artère sylvienne. — Paralysie diphtérique. Symptômes et diagnostic. »

MM. Duter, 12 + 25 = 37 ; Mordret, 14 + 19 = 33 ; Salles, 16 + 22 = 38 ; Saint-Yves Ménard, 17 + 25 = 42 ; Piémont, 13 + 19 = 32 ; Lanos (Jean), 16 + 25 = 41 ; Kuss, 14 + 23 = 37 ; Duneau, 12 + 17 = 27 ; Stiassnie, 13 + 20 = 33 ; Piédelièvre, 15 + 17 = 32.

Séance du 10 janvier. — Question donnée : « Nerf sciatique, poplité externe. — Fracture du col du fémur ».

MM. Poisvert, 14 + 22 = 36 ; Sedan-Miégeviolle, 17 + 17 = 34 ; Greder, 13 + 18 = 31 ; Guillouet, 15 1/2 + 21 = 36 1/2 ; Colombet, 13 + 18 = 31 ; Poissonnier, 12 + 19 = 31 ; Lebrun (Maxime), 17 + 22 = 39 ; Hartglass, 13 + 21 = 34 ; Codet, 13 + 17 = 30 ; Vincent, 14 + 19 = 33.

Séance du 12 janvier. — Question donnée : « Nerf moteur oculaire commun (à partir de l'origine apparente). — Epilepsie bravais-jacksonienne. »

MM. Deglaire, 14 + 20 = 34 ; Marais, 16 + 22 = 38 ; Levesque, 18 + 22 = 40 ; Chenet, 13 + 20 = 33 ; de Nabias, 11 + 20 = 31 ; Olivieri, 16 + 22 = 38 ; Mlle Urion, 14 + 21 = 35 ; MM. Brizard, 14 1/2 + 22 = 36 1/2 ; Brétégnier, 14 + 18 = 32.

Séance du 13 janvier. — Question donnée : « Ligaments latéraux de l'articulation tibio-tarsienne et leurs rapports. — Ruptures traumatiques de l'urètre. »

MM. Coty, 12 + 18 = 30 ; Misrachi, 17 = 22 + 39 ; Laburthe-Tolra, 13 + 21 = 34 ; Mlle Labeaume et MM. Cabouat, 14 + 18 = 32 ; Gibert et Thinh, 13 + 19 = 32 ; Mercier, 14 + 20 = 34 ; Wiart, 15 + 24 = 39.

CONCOURS DE LA MÉDAILLE D'OR. — (*Médecine*). — Le jury est composé de MM. Barth, Courcoux, Pissavy, Laffitte, Dalché.

Chirurgie et accouchements. — Le jury est composé de MM. Launay, Lapointe, Magitot, Paul Riche, Brindeau.

Correspondance. — Le Dr E. Hirtz médecin de l'hôpital Necker, nous fait savoir que sa photographie et une note scientifiqué de lui empruntée à un journal de thérapeutique ont été publiées dans une page de réclames du *Matin*, *« à son insu »*, comme le reconnaît une note de l'industriel auteur de cette publication illicite, dans le numéro du surlendemain.

Hôpitaux de Lyon. — Le Conseil d'administration des hospices civils de Lyon vient à l'unanimité de désigner sous le nom de « salle Caillemer » la salle de secours de l'Hôtel-Dieu, et sous celui de « salle Jaboulay » la salle des femmes de l'infirmerie de Porte. Quatre pavillons de l'hôpital Renée-Sabran sont désignés dès aujourd'hui par les noms d'anciens et dévoués administrateurs : le pavillon central de l'établissement est dénommé « Marius-Duc », les pavillons 1, 2 et 3 sont dénommés respectivement pavillons « J.-Mouisset, Auguste-Chabrières, Mangini ».

Enfin la salle du rez-de-chaussée du pavillon « Auguste-Chabrières » sera désignée désormais sous le nom de « Pierre-Sabran », en souvenir de l'enfant décédé d'un bienfaiteur des hospices.

Préfecture de Police. — Le docteur Schwinz est nommé médecin en chef de la police municipale, en remplacement du docteur Carpentier-Méricourt, admis, sur sa demande, à prendre sa retraite.

Concours de médecin adjoint des asiles d'aliénés. — Un concours s'ouvrira à Paris, au ministère de l'intérieur, le lundi 9 mars 1914, tant pour l'admission aux emplois de médecin-adjoint des asiles publics d'aliénés que pour l'aptitude aux fonctions de médecin d'asiles privés.

Le nombre des postes de médecin-adjoint des asiles publics mis au concours est fixé à sept.

Les candidats qui désirent participer au concours doivent adresser au ministre de l'intérieur une demande accompagnée de leur acte de naissance, de leurs états de services, d'un exposé de leurs titres, d'un résumé succinct de leurs travaux, du dépôt de leurs publications ainsi que des pièces établissant leur stage et l'accomplissement de leurs obligations militaires.

Les candidatures seront inscrites au ministère de l'intérieur (1er bureau de la direction de l'assistance et de l'hygiène publiques), 7, rue Cambacérès, jusqu'au mercredi 18 février 1914 inclus.

Faculté de Montpellier. — M. Faucon est chargé d'un cours complémentaire d'hydrologie à l'Ecole de Pharmacie de Montpellier.

Grève de médecins. — Un conflit s'est élevé entre le maire de Toulouse et les médecins du bureau de bienfaisance, en conséquence ceux-ci ont informé la population qu'ils cesseraient leur service à partir du 15 janvier.

Modifiant le statut ancien, la commission administrative introduisait un certain article 4, ainsi conçu :

« Les médecins du bureau de bienfaisance seront nommés pour cinq ans et pourront être renouvelés, chaque cinq ans, pendant une période de vingt années. »

Ces médecins veulent que ce renouvellement soit obligatoire au lieu d'être facultatif, sauf dans des cas d'invalidité et de faute professionnelle.

École de médecine de Tours. — PRIX DES CONCOURS DE FIN D'ANNÉE. — 1re *année* : Médaille de bronze : M. Dehlinger. Mention honorable : M. Degroote.

2e *année.* — Médaille d'argent : M. Duchein.

Pharmacie. — 1re *année* : médaille de bronze : M. Apard.

2e *année.* — Médaille d'argent : M. Bosc.

P. C. N. — Médaille d'argent : M. Dupont.

Médailles de bronze : MM. Chauvin, Saint-Paul.

Mentions honorables : MM. Caillard, Esnault, Gauquelin.

PRIX DES TRAVAUX PRATIQUES. — 1re *année* : Prix : MM. Dehlinger, Degroote.

2e *année.* — 1er prix : M. Duchein.
2e prix : MM. Besson, Fournier.
Mention honorable : M. Hude.

3e *année.* — Prix : M. Laplagne.

Pharmacie. — 1re *année.* — Prix : M. Apard.

2e *année.* — Prix : MM. Thévenin, Bosc.

Sages-femmes. — 1re *année.* — 1re prix : Mme Pizier.

2e prix : Mlle Bernard.

2e *année.* — 1er prix : Mlle Bourgueil.

2e prix : Mme Couste, Mlle Genty.

Après concours, MM. les Drs Menuet et Guéron viennent d'être nommés professeurs suppléants à l'École de médecine de Tours.

LA VIE MEDICALE *(Suite)*

École de médecine de Nantes. — M. Boutron, professeur de pharmacie, est chargé, jusqu'à la fin de l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux de chimie, en remplacement de M. Veillon, démissionnaire.

Légion d'honneur. — *Officiers.* — Sont nommés officiers de la Légion d'honneur : MM. le professeur Thoinot, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; le Dr Glénard, membre de l'académie de médecine, le Dr Guépin, de Paris, M. Cognacq, directeur de l'École de médecine de l'Indo-Chine, MM. les médecins-majors de première classe de l'armée territoriale Amiard-Fortinière, Chandèze et Sacreste.

Nous prions tout particulièrement MM. Thoinot et Glénard d'agréer les bien vives félicitations que nous leur adressons à l'occasion de cette nouvelle distinction.

Chevaliers. — Sont nommés chevaliers de la Légion d'honneur : MM. le Dr Malgat, médecin de l'administration pénitentiaire à Nice, le Dr Fabre, médecin de la police municipale à Paris, le Dr Caboche (de Paris), le Dr Gautiez, médecin à Paris, le Dr Trognon médecin à Paris, le Dr Lefranc, maire de Clécy (Calvados), le Dr Laborde, maire de Montbron (Charente) ; le Dr Scheffler, médecin à Saint-Etienne ; le Dr Gestat, maire de Loury (Loiret) ; le Dr Pezet, maire de Figeac, le Dr Desaintfuscien, maire de Grandvilliers (Oise) ; M. Mauvernay, président de la commission exécutive du conseil d'administration des hospices de Lyon, le Dr Comte, médecin à Poitiers, le Dr Deguy, médecin du ministère de l'agriculture, à Paris, le Dr Martin, de La Réunion, le Dr Brochard, médecin major de 2e classe des troupes coloniales, résident de France aux îles Wallis, le Dr Durand-Lasserve, médecin au Verdon, MM. les médecins-majors de première classe de l'armée territoriale Boulland, Durand, Giberton-Dubreuil, Lacoste et Lorin. M. le médecin-major de première classe de réserve Vidal, MM. les médecins-majors de deuxième classe de l'armée territoriale Dutard, Boularan et Wertheimer. MM. les médecins-majors de deuxième classe de réserve Niéger et Petiau, M. le médecin aide-major de première classe de réserve Voivenel.

Médaille des épidémies. — La médaille en or des épidémies a été accordée à M. le médecin major de 1re classe Guichard, médecin-chef de l'assistance indigène de Marrakech.

Guerre. — M. le médecin principal de 1re classe Loup, adjoint au directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris, a été nommé directeur du service de santé du 21e corps d'armée à Épinal.

Distinctions honorifiques. — Des *médailles d'or* viennent d'être décernées pour services exceptionnels à l'Assistance publique à MM. les Drs Benoit (d'Arba) et Clada (de Souk-Ahras).

Une *médaille d'argent* est décernée à M. le Dr Pison (de Ménerville).

École d'application du service de santé des troupes coloniales. — Ont été agréés pour l'année 1914, en qualité de conférenciers à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales à Marseille :

M. le Dr Raynaud, médecin principal de deuxième classe des troupes coloniales en retraite, chargé de cours à l'école de médecine de Marseille.

M. le docteur Torel, médecin principal de la marine hors cadres, directeur de la santé de la circonscription de Marseille.

M. le vétérinaire Huon, directeur des abattoirs de Marseille.

M. le docteur Métin, médecin principal de deuxième classe des troupes coloniales en retraite, ex-professeur à l'école d'application.

M. le Dr Perrin, professeur à l'école de médecine de plein exercice à Marseille.

M. le professeur Caillol de Poncy, professeur à l'école de médecine de plein exercice à Marseille.

M. le Dr Journiac, médecin chef de l'asile d'aliénés de Saint-Pierre.

École principale du service de santé de la marine. — M. le médecin principal Gombaud, du port de Toulon, est maintenu dans ses fonctions de sous-directeur de l'École du service de santé de la marine à Bordeaux pour une nouvelle période de deux ans, à compter du 10 février 1914.

Instituts de puériculture des Hôpitaux. — Dans la séance du 30 décembre 1913, le Conseil municipal a, sur la proposition du directeur général de l'assistance publique, voté les crédits nécessaires pour la création et le fonctionnement de 11 instituts de puériculture (consultations de nourrissons et enseignement public de l'hygiène de la première enfance).

Ces instituts sont ouverts dans les hôpitaux suivants : Enfants-Assistés, Beaujon, Tarnier, Saint-Antoine, Maternité, Lariboisière, Boucicaut, Charité, Pitié, Saint-Louis, Tenon. A l'exception du premier, qui est confié à M. le Dr Variot, ces instituts sont sous la direction des accoucheurs des hôpitaux.

1er congrès espagnol de pédiatrie à Palma de Mallorca (Du 12 avril au 18 avril 1914.) — Ce Congrès se réunira à Palma de Mallorca dans la semaine de Pâques. Il y aura quatre sections :

1° *Puériculture ;*
2° *Médecine infantile ;*
3° *Chirurgie infantile ;*
4° *Hygiène scolaire.*

La Commission d'organisation est ainsi composée : président : M. le docteur don Andrés Martinez Vargas, professeur de pédiatrie à l'Université de Barcelone ; vice-présidents : M. le Docteur don Antonio Gonzalez Prats, professeur à la Faculté de médecine de Barcelone ; MM. les docteurs don Pedro Jaime y Matas, président de l'Académie royale de médecine de Palma ; et don Jaime Font y Monteros, président du collège médico-pharmaceutique de Palma.

Nul doute que ce Congrès, organisé par une commission aussi active que compétente, aura un succès éclatant et contribuera à la vulgarisation de la science espagnole. Nous espérons que nos confrères français prendront part en grand nombre à cet intéressant Congrès, et que la beauté du pays où il aura lieu sera un attrait de plus pour eux.

IIIe Congrès de l'Internat. — Le IIIe Congrès de l'Internat se tiendra à Lyon, du 29 mai au 2 juin 1914, à l'occasion des fêtes de la Pentecôte pendant l'Exposition internationale de cette ville.

La première session a eu lieu à Bordeaux en 1906 et la deuxième à Nancy en 1912. Elles ont montré par l'affluence des congressistes et par les nombreux rapports qui furent présentés, quel plaisir les internes et anciens internes trouvaient à resserrer ainsi leurs relations amicales.

Programme général du Congrès.

Vendredi 29 mai 8 h. 1/2, séance d'ouverture dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, sous la présidence de M. Ed. Herriot, maire de Lyon.

11 heures, visite de la Faculté. — 2 h. 1/2, visite de l'exposition internationale. — 5 h. 1/2, deuxième séance. — 9 heures, réception des congressistes

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

par le comité, dans les salons Berrier et Milliet. Revue de l'Internat.

Samedi 30 mai, 9 heures, troisième séance. — 11 heures, visite des hôpitaux. — 12 heures, banquet offert aux membres du congrès. — 2 h. 1/2, quatrième séance. Clôture.

Mariages. — Le Dr Jacques Hertz, médecin auxiliaire au 74e de ligne et Mlle Henriette Lévy. — M. le Dr Félix-Pierre Dumoulin, médecin-major au 1er régiment d'artillerie de montagne à Grenoble et Mlle Henriette Vallet. — M. le Dr Quiquandon, médecin au Vernet, a épousé la semaine dernière Mlle Suzanne de Lange (de Peschadoire). — M. le Dr André Floquet et Mlle Jeanne Caude. — M. le Dr Camille Bricout, ancien interne des hôpitaux, et Mlle Louise Coutselle. — M. le Dr Paul Cavro (de Lille) et Mlle Sarah Streletski (de La Haye).

Nécrologie. — Le Dr Alexandre Pacha Kambouroglou, président honoraire de la Société impériale de médecine à Constantinople. — Le Dr Hippolyte Jeanne, directeur du Concours médical. — Le Dr A. Meige, médecin principal de l'armée, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Tesson, professeur honoraire à l'École de médecine d'Angers, chirurgien honoraire de l'Hôtel-Dieu; il était le père du Dr Tesson, chirurgien actuel de l'Hôtel-Dieu, à qui nous envoyons nos bien nos douloureuses condoléances. — Mme Choppin, femme du Dr Choppin (de Paris). — Le Dr Jean-Mussy (de Paris). — M. Henry Presle du Plessis, propriétaire de la station de Saint-Christau. — Mme Lavielle, mère et grand'mère des Drs Charles, Louis et René Lavielle, belle-mère du Dr Louis Branève. Nous adressons aux Drs Lavielle (de Dax) l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Marmottan, ancien conseiller municipal et ancien député de Paris, mort à Cannes. — Le Dr Berthold, médecin consultant en hiver en Égypte et en été à Carlsbad depuis quarante ans décédé à Francfort. — Le Dr Ving, médecin militaire, officier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 91 ans. — Le Dr E. Ombredanne, père du Dr L. Ombredanne, professeur agrégé à la Faculté de Paris, à qui nous adressons l'expression de notre bien douloureuse sympathie. — Mme Lévy, mère de notre dévoué collaborateur, M. P.-P. Lévy à qui nous adressons nos bien vives condoléances. — Mme Lapierre, mère de Mme Paul Brouardel, grand'mère de M. le Dr Funck Brentano. Que Mme Brouardel, Mme Chaperon et M. et Mme Funck Brentano veuillent bien agréer nos sentiments de bien douloureuse sympathie.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 19 au 24 janvier.*

Lundi 19, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie du cœur, souffles mitraux et tricuspidiens. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 20, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Sémiologie de l'estomac. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. Dr **Durey** : kinésithérapie dans les affections du système cardio-vasculaire.

Mercredi 21, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Elimination du bleu du méthyline et insuffisance hépatique. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2, Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances. Traitement de l'asthme essentiel.

Jeudi 22, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des paraplégies. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 23, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. le Dr **Herscher** : Sémiologie physique de l'appareil respiratoire. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. le Dr **Bénard** : Examen du sang.

Samedi 24, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Familles d'albuminuriques par le Dr **Rathery**.

Cours de psychiatrie médico-légale. — M. **Laignel-Lavastine**, agrégé, commencera ce cours à l'asile clinique, 1, rue Cabanis, à l'amphithéâtre de la clinique des maladies mentales et de l'encéphale, le lundi ***9 février*** 1914, à 10 h. 1/2 et le continuera les samedis et lundis suivants, à la même heure.

Division du cours :

I. L'expertise médico-légale psychiatrique.

II. La capacité pénale.

III. Les réactions antisociales des alcooliques.

IV. Les réactions antisociales des intoxiqués et des toxicomanes.

V. Les réactions antisociales des déments.

VI. Les réactions antisociales des maniaques et des mélancoliques.

VII. Les réactions antisociales des délirants systématisés.

VIII. Les réactions antisociales des neurasthéniques et des obsédés.

IX. Les réactions antisociales des épileptiques.

X. Les réactions antisociales des hystériques.

XI. Les réactions antisociales des dysgénésiques et pervers instinctifs.

XII. Le vol pathologique.

XIII. Les violences et l'homicide pathologiques.

XIV. Le suicide.

XV. Attentats aux mœurs et vagabondage des psychopathes.

XVI. La capacité civile des psychopathes.

XVII. Les troubles psychiques dans les accidents du travail.

XVIII. Les réactions antisociales des psychopathes à l'école, à la caserne et aux colonies.

XIX. Le criminel au point de vue biologique.

XX. L'aliéné au point de vue administratif.

Hôpital Bretonneau. — Consultation de médecine : Dr **B. Weill-Hallé**. — Conférence du ***24 janvier*** 1914 : L'intolérance pour le lait chez le nourrisson, idiosyncrasie et anaphylaxie.

Leçons sur la diphtérie (Hôpital des Enfants-Malades). — M. le Dr **Aviragnet**, médecin des hôpitaux, commencera le ***samedi 24 janvier***, à 9 heures du matin, à l'hôpital des Enfants-Malades, un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie (bactériologie, sérothérapie, tubage et trachéotomie).

MM. les Drs **Dorlencourt** et **Gillard** dirigeront les travaux pratiques.

Sont admis à suivre cet enseignement les étudiants pourvus de 16 inscriptions et les docteurs en médecine. S'inscrire au secrétariat de la faculté (guichet no 5), tous les jours de midi à trois heures. Durée des leçons : trois semaines.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

20 Janvier. — A Bordeaux ouverture du concours pour une place d'interne titulaire à l'hôpital de Libourne.

26 Janvier. — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie des maladies contagieuses à l'École vétérinaire de Toulouse.

27 Janvier. — Ouverture du concours pour la nomination de deux directeurs adjoints d'hydrothérapie des hôpitaux de Bordeaux.

31 Janvier. — Dernier jour pour le choix du service hospitalier pour les étudiants de 2e, 3e et 4e années (au secrétariat de la Faculté, guichet, n° 5).

31 Janvier. — Clôture du concours institué par le 11e congrès international de médecine des accidents du travail. (Adresser les mémoires à l'Institut de médecine légale de Rome, Isola Tiberina.)

2 Février. — Ouverture du concours pour un emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Rennes.

2 Février. — Ouverture du concours pour une place de suppléant des chaires de chimie à l'École de médecine de Rennes.

8 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Nantes.

9 Février. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'internat de l'hôpital suburbain des enfants à Bordeaux. S'inscrire auprès du directeur de l'hôpital.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 21 janvier, à une heure. — M. Posin. De l'occlusion intestinale au cours de la péritonite tuberculeuse. (MM. Kirmisson, président ; Hartmann, Ombrédanne et Alglave.) — M. Chauvel, Contribution à l'étude des ulcérations tuberculeuses de l'anus. (MM. Hartmann, président ; Kirmisson, Ombrédanne et Alglave.

Jeudi 22 janvier, à une heure. — Mme Mikhailowski. Syphilis et affections congétinales du cœur. (MM. Hutinel, président ; A. Robin, A. Nobécourt et Gougeot). — M. Backouse. De la lymphacémie alacémique (maladie de Hodkin). (MM. A. Robin, président ; Hutinel, Nobécourt et Gougerot.) — M. Davidoff. L'anesthésie lombaire de la néo-cocaïne. (Tchnique de M. le docteur Chapot.) (MM. Pozzi, président ; Lejars, Chevassu et Anselme Schwartz.) M. Kuhn. L'appendicectomie chez la femme par l'incision transversale suspubienne (méthode Pfannentiel). (MM. Lejars, président ; Pozzi, Chevassu et Anselme Schwartz.) — M. Raingeard. Deux cas de myasthénie grave avec prédominance des symptômes oculaires. (MM. Thoinot, président ; Gilbert Ballet, Rathery et Ribierre.) — M. Bavelaer, Les cénestopathies. (MM. Gilbert Ballet, président ; Thoinot, Ra thery et Ribierre.)

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

Mercredi 14 *Janvier.* — M. Rey. Contribution à l'étude de l'acide phosphorique chez l'homme normal et pathologique. Élimination par les fèces.

Samedi 17 *janvier.*

M. Deumié. Contribution à la pathogénie des hernies épigastriques.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

SARCOME NASO-PHARYNGIEN GUÉRI PAR « L'ÉLECTROCUPROL »

Par P. JACQUES, de Nancy
Professeur agrégé de clinique oto-rhino-laryngologique à la Faculté

(*Revue Médicale de l'Est*, 15 avril et 1er juin 1913.)

L'auteur, en deux communications successives à la *Société de Médecine de Nancy* (séances du 26 février et du 9 avril 1913), rapporte l'histoire d'un malade âgé de 38 ans, mécanicien, porteur d'un sarcome ayant envahi la presque totalité du cavum rhino-pharyngien à droite et qui fut tout d'abord opéré, avec un succès temporaire, puis récidiva.

La tumeur, examinée au laboratoire, apparut comme un sarcome globo-cellulaire à marche rapide, et la récidive avec de graves symptômes locaux amena rapidement l'amaigrissement, puis l'état cachectique. C'est dans cet « état désespéré » que l'auteur eut l'idée de pratiquer des injections intrafessières d'Electrocuprol.

Dès les premières injections, qui furent de 10 c. c., il observa la cessation des crises épileptiformes qui compliquaient gravement la maladie. Un mieux général ne tarda pas à se faire sentir. L'alimentation devint possible, et les céphalées gravatives qu'éprouvait le malade disparurent.

Un arrêt de la médication fit réapparaître certains de ces symptômes. Mais une reprise régulière de la médication amena ensuite progressivement la régression de la tumeur et le relèvement de l'état général.

L'auteur présenta le malade, à la *Société de Médecine de Nancy*, une première fois presque guéri après neuf injections, puis, un mois et demi après, complètement guéri après douze injections.

« Une tumeur cliniquement et histologiquement des plus malignes, écrit P. Jacques, récidivée et devenue inopérable, a subi, sous nos yeux, une régression rapide sans aucun traitement local, sous l'influence d'injections intrafessières d'Electrocuprol. » Et l'auteur écrit encore : « J'ignore ce que l'avenir réserve à ce malade, mais le fait subsiste de la disparition anatomique d'une tumeur très maligne, sous l'influence d'injections de cuivre colloïdal faites à distance et n'ayant, par suite, pu agir que par la modification des humeurs. »

1913-1914. — 4e Année. N° 8. **SOMMAIRE** 24 Janvier 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril .... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août ...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre .. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).

5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES. *(Livrable seulement en janvier-février).*

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat).

LIBRES PROPOS

AUTEURS DRAMATIQUES ET MÉDECINS

Depuis Molière, les plaisanteries des auteurs dramatiques sur la médecine et les médecins ne se sont guère renouvelées. Les sources du rire sont aussi intarissables que peu nombreuses. Parmi les traits plus ou moins acérés, que nous décochent les modernes ironistes, il n'en est guère qui n'aient déjà distrait, il y a deux siècles, les spectateurs de leur grand aïeul.

Mais il n'y en a pas moins une transformation radicale, dans la manière dont les médecins nous sont présentés sur la scène. Depuis que M. Purgon soumettait la neurasthénie du pauvre Argan à une cure de saignées, de purgations, et de lavements, la médecine a fait des progrès, que le grand public n'a pas ignorés, et a acquis un prestige, que les sujets du grand roi ne lui accordaient guère.

Les auteurs dramatiques n'ont pu ne pas en éprouver comme tous, l'impression, et voilà qu'à côté des grotesques de notre profession, ils mettent fréquemment en scène des maîtres de la science, auréolés de gloire, enveloppés d'une atmosphère d'admiration pour leur génie, de reconnaissance pour les services rendus à l'humanité.

Ces nouveaux personnages sont infiniment moins amusants pour le public que les fantoches de l'*Amour médecin*. Ils le sont par contre bien davantage pour nous.

Dans l'imagination de l'auteur, ce sont des êtres supérieurs, c'est entendu ; mais encore faut-il donner au public l'impression de cette supériorité. Comment faire? Et c'est bien simple ; l'écrivain, qui, comme tout le monde en France, rentier, politicien, ou concierge, a des idées très arrêtées sur la médecine, prête à son personnage sa propre mentalité ; il le fait le dépositaire de ses pensées profondes, et il ne doute pas un instant que, ainsi construit à son image, il n'ait tous les stigmates du génie.

Il est fort amusant de déchiffrer l'auteur à travers sa création, et de voir quelle étrange idée il se fait le plus souvent de la science, et des savants.

Je me suis offert ce plaisir, il y a quelques années, à l'audition des *Mouettes* de Paul Adam, en écoutant l'an dernier les *Flambeaux* de Bataille, tout récemment encore en entendant au Théâtre-Français *Vouloir* de Gustave Guiches.

Parmi les personnages de cette dernière pièce il n'y a pas moins de quatre médecins. L'un d'eux nous est annoncé, par de savantes préparations, comme un savant de tout premier ordre : membre de l'Institut à quarante ans, commandeur de la Légion d'honneur à quarante-huit ans : « sa parole, quand elle s'anime, vous prend, vous électrise ! » Nous l'attendons avec curiosité, il entre, tous les pensionnaires d'un sanatorium pour névropathes sont sur la scène ; nous nous demandons quel éclair va jaillir de son cerveau génial... enfin il parle, et voici ses paroles textuelles :

« Vous êtes à blâmer, car cette neurasthénie, qui n'était d'abord qu'une mode, est devenue la justification de toutes les fautes, de tous les crimes. Si bien, qu'à l'heure actuelle, la neurasthénie n'est même plus une maladie, c'est une excuse, l'excuse nationale. D'ailleurs vous n'êtes pas malades, je vous le certifie. Alors pourquoi vous obstinez-vous à le croire, ou à le faire croire? Vous êtes des plus charmants et vous voulez à tout prix paraître insupportables... Il n'y a qu'à vouloir !... On fait de la volonté comme on fait des armes. L'âme s'entraîne comme le corps, l'énergie revient peu à peu, l'équilibre se rétablit, et vous retrouvez le bien-être, la joie, l'enthousiasme que vous avez en vous, et dont vous vous privez si bêtement ! »

Pour un homme de génie, c'est plutôt banal, et il est probable que les neurasthéniques, auquel ce discours s'adresse, ont eu souvent les oreilles rabattues de ces lieux communs. Ils en éprouvent cependant une impression prestigieuse : « C'est un charme » murmurent-ils en s'éloignant, déjà ragaillardis. A l'acte suivant nous les reverrons guéris ! Mon Dieu ! que la médecine est donc chose facile !

A la scène suivante, c'est le héros même du drame que le docteur Lemas examine. Il ne veut pas avoir l'air de l'interroger, et il feint d'être malade lui-même pour, en racontant ses maux supposés, se faire exposer ceux de son patient. L'auteur s'admire de cette idée enfantine, et il crie son admiration par la bouche d'un autre médecin, qui assiste à la consultation : « Ah ! mon cher maître, s'exclame celui-ci, laissez-moi vous le dire ! Vous êtes extraordinaire ! ! ! »

Extraordinaire? seule l'admiration de M. Guiches pour l'enfant de son cerveau mérite une telle épithète. Il est plus difficile qu'il ne croit de manier ces êtres aussi méfiants qu'avides de confiance que sont les neurasthéniques, les malices cousues de fil blanc, les déclamations creuses et banales du Dr Lemas feront sourire le plus modeste praticien.

C'est que, s'il est aisé de nous prêter des ridicules et d'égayer un public, à nos dépens, pour donner à ce même public, en faisant parler un personnage, l'impression que ce personnage a du génie, je ne vois guère qu'un moyen... ce serait d'en avoir soi-même.

G. LINOSSIER.

COMÉDIE ET MÉDECINE

LE DROIT DE MORT
De MM. GRAVIER et LEBERT

L'OCCIDENT
De M. KISTEMAECKERS

Le **Droit de mort,** drame en deux actes, de MM. Johannès Gravier et A. Lebert, est une pièce à thèse, mais la thèse est bien présentée, et comme on offre au public une scène d'hôpital et des péripéties pathologiques, celui-ci semble y prendre vraiment intérêt. On a paru s'étonner de trouver cette pièce au théâtre des Arts, et on l'a traitée de grand-guignolesque. Ce n'est pas juste. On n'a pas cherché à terroriser le spectateur, à lui faire éprouver dans son intimité morale et physique d'émotion sidérante ; en un mot on n'a pas cherché à exploiter le goût sadique de ceux qui aiment à avoir peur, ou à jouir de spectacles cruels ou redoutables. Si une impression est produite, forte et bien graduée, c'est en définitive tout au bénéfice d'une idée, c'est une plaidoirie, et tout bon avocat a bien le droit et même l'obligation de déclancher quelques frissons pour vous amener à penser comme lui. Il s'agit d'un jeune homme, non encore majeur qui, atteint de gangrène gazeuse, ne peut être amputé, sauvé, parce que le père, usant du droit de décision que lui confère la loi, s'oppose à l'intervention du chirurgien. Je ne sais si le droit paternel, qui pourtant est jusqu'à présent la plus honnête garantie pour les enfants, méritait par la fréquence de ses abus que l'on partît en guerre contre lui, à l'aide de ces deux actes.

Nous sommes dans une bien curieuse époque, pour laquelle aucun des principes et des conventions séculaires ne saurait rester intangible. Certes la recherche du mieux doit nous entraîner incessamment à modifier des formules qui n'ont jamais un caractère absolu. Mais de là à proposer, comme on le fait, la révision, tantôt d'une chose, tantôt de l'autre, je crains fort qu'il n'arrive du vieux code qui est notre statut social à tous, comme des chaussées de Paris en perpétuel défoncement et comme du budget jamais prévu, établi et voté en temps opportun.

Les articles du Code visés par les auteurs sont le 372 (*L'enfant reste sous l'autorité des père et mère jusqu'à sa majorité ou son émancipation*) — et le 373 (*Le père exerce seul cette autorité durant le mariage*). Je ne sais trop exactement la modification proposée par ces hommes de lettres ; mais ils se gardent bien de préciser, et, en fait, leur attaque se porte d'ensemble sur ces deux articles ; je crains bien que la médecine, qu'on a mis là-dedans pour provoquer l'attendrissement, ne soit là qu'à titre de dupe, je veux dire qu'on s'en sert, mais que probablement on vise plus loin. Il faut bien se rappeler en effet qu'au milieu des désaccords d'opinion et de convictions qui séparent malheureusement les Français, l'enfant est devenu la proie visée par les divers partis politiques. Or, cet enfant est actuellement la propriété de ses parents ; s'il était possible de modifier les articles du code qui reconnaissent dans la vie sociale cette propriété de la famille sur ses enfants, quel admirable champ de culture pourrait alors sans obstacle être ensemencé par les sectaires des deux bords à leur guise.

Supprimez le droit paternel, ah ! certes, le chirurgien pourra ouvrir le ventre de ces pauvres petits, dès qu'il sera nécessaire, et, bien entendu, le chirurgien n'agira que suivant sa conscience, mais n'en doutez pas, tous ces petits enfants, après leur ventre, porteront leur petite tête dans telle ou telle école que désignera le parti au pouvoir, et le père n'aura rien à dire, puisque sa puissance aura été détruite en même temps que les articles 372 et 373.

SCÈNE XII

LE DOCTEUR TARANT, L'INTERNE,
MLLE AUBOURG, 2e ÉLÈVE, L'INFIRMIER.

MLLE AUBOURG. — Quelle brute !

L'INTERNE. — Dans cet arrondissement...

DOCTEUR TARANT. — Il ne l'habite pas, Aubry... Ce sont des malades riches déguisés en petits commerçants pour se glisser à notre consultation d'indigents et contrôler le diagnostic de leur médecin.

2e ÉLÈVE. — En effet le père a dit « Vous » à son fils.

L'INFIRMIER, *à part rangeant dans l'armoire.* — Ce n'est sûrement pas de la purée, le vieux m'a refilé quarante ronds.

DOCTEUR TARANT. — Vous avez vu un cas assez curieux, Messieurs, et maintenant des plus rares ; la gangrène gazeuse. Notez la rapidité avec laquelle l'infection s'est propagée, non seulement au membre blessé, mais à tout l'organisme. Cet enfant est réellement empoisonné. Il n'est pas sûr même qu'une opération très large ait raison des phénomènes infectieux. Ce sont des cas qui se terminent généralement par la mort dans les trois ou quatre jours.

MLLE AUBOURG. — Le pauvre gosse est fichu ?

DOCTEUR TARANT. — Peut-être pas. A mon avis, il est encore temps.

MLLE AUBOURG. — Avec l'obstination du père...

L'INTERNE. — En effet, il devrait se rendre compte cependant...

DOCTEUR TARANT. — Ce n'est pas faute d'être prévenu. Nous ne sommes pas les premiers qu'il consulte.

MLLE AUBOURG. — Mais alors pourquoi s'entête-t-il ? Cette année, chez moi, aux vacances, j'ai bien vu claquer deux mioches que leurs parents ne voulaient pas laisser toucher et qu'on aurait sauvés !

COMÉDIE ET MÉDECINE *(Suite)*

DOCTEUR TARANT. — C'était à la campagne, où comme chez les ouvriers on craint la charge d'un estropié, incapable de gagner son pain, si c'est un garçon, ou de se marier, si c'est une fille. C'est la théorie spartiate.

2e ÉLÈVE. — Malheur aux infirmes !

MLLE AUBOURG. — Mais chez les gens du monde...

DOCTEUR TARANT. — Là c'est un mobile d'orgueil. Enlevez-leur dans le ventre tout ce que vous voulez.

MLLE AUBOURG. — Oui, ils acceptent volontiers.

DOCTEUR TARANT. — Ils en sont même très fiers, mais une opération qui vous mutile ; cent fois la mort !

MLLE AUBOURG. — Cependant ce jeune homme consent à se laisser opérer.

DOCTEUR TARANT, *se levant.* — Oh ! que voulez-vous. (*A l'infirmier*). Où est le blessé ?

L'INFIRMIER. — Dans le premier pavillon.

MLLE AUBOURG. — A sa place ce que je passerais outre à l'autorité du paternel !

2e ÉLÈVE. — Et comment !

DOCTEUR TARANT, *revenant.* — On dirait que vous ignorez, Mlle Aubourg, la législation actuelle. Elle dépouille le père de famille de l'ancienne autorité ! Elle ne lui maintient qu'un droit : celui de disposer de la vie de son enfant en s'opposant à toute opération avant sa majorité.

L'INTERNE. — C'est vrai, avant sa majorité.

DOCTEUR TARANT. — Le code est formel.

MLLE AUBOURG. — Au fond, c'est exorbitant.

2e ÉLÈVE. — C'est inique.

DOCTEUR TARANT. — Vestige de droit d'un autre âge, mais d'un droit intangible. Aussi, vous l'avez vu disparaître, ce père, avec ce fils qu'il a voué à la mort, sans que nulle loi ne puisse s'y opposer.

2e ÉLÈVE. — Il faut en voter une.

DOCTEUR TARANT. — On a déjà essayé à maintes reprises d'intéresser les pouvoirs publics. Des vœux de révision ont été en vain adressés à nos joyeux quinze mille... et soulignez l'anomalie... Le législateur permet à notre infortuné de tout à l'heure de faire un testament pour être enterré civilement, mais lui dénie le droit de décider de son existence.

L'INTERNE. — Ce serait pourtant bien le moins qu'il puisse, à partir de l'âge de raison, déclarer s'il veut être opéré ou non.

MLLE AUBOURG. — Il s'agit de sa peau.

DOCTEUR TARANT. — Tout ce que nous dirons... Le droit du père est absolu.

MLLE AUBOURG. — C'est le droit de mort que ce droit-là !

DOCTEUR TARANT. — Le droit de mort, vous l'avez bien nommé.

Rideau.

Ces conséquences redoutables ne doivent pas cependant nous faire fermer les yeux sur ces cas délicats, où la puissance paternelle s'exerce, soit par ignorance, soit par mauvaise volonté, contre les intérêts de l'enfant, et il est certain que les auteurs ont, par une exposition habile, bien fait sentir aux spectateurs quelle situation cruelle pouvait découler de l'observation rigoureuse des articles du code visés.

Toute réserve faite sur la portée des développements à thèse au théâtre, les auteurs se sont agréablement servis de scènes médicales pour rehausser et rendre vivante leur affabulation. On y voit un véritable chirurgien, avec de vrais gants en caoutchouc ; une emphysémateuse, un interne, une étudiante, et le médecin de la famille, qu'on semble avoir décroché d'un cadre pour cette reconstitution. Tout cela est si près de la vérité, et joué avec tant de naturel, que cela vaut bien le cinéma.

***

Une très belle pièce, *l'Occident* de M. HENRY KISTEMAECKERS, occupe en ce moment la scène de la Renaissance; elle mérite d'être vue par les médecins, parce qu'elle est bien faite, bien écrite, d'un intérêt dramatique soutenu ; les pièces qui ne nous font pas regretter la soirée passée à les écouter sont assez rares, pour ne pas être signalées quand il s'en présente une de qualité relevée. Ce n'est pas le lieu d'analyser tout ce drame, dont le dernier acte pâlit un peu, tant les deux premiers sont habilement traités. Je ne veux retenir que la donnée essentielle : un jeune enseigne de vaisseau est sur le point de déserter ; c'est un fumeur d'opium et là gît la cause de ses défaillances. L'opiomanie est rendue ici responsable de la dépression morale d'un officier, et M. Kistemaeckers a très directement pris ce vice nouveau à partie. Comme nous le disions il y a peu de temps, la question de l'opium prend enfin devant l'opinion toute sa place, et réjouissons-nous qu'à la période un peu veule où l'on fermait les yeux sur cette intoxication relativement récente en France, en succède une nouvelle, où le bon combat est enfin entrepris. Après l'œuvre néfaste de quelques littérateurs qui incitaient à une curiosité malsaine gens du monde et demi-mondaines, voici que devant les foyers multiples de contamination, tant de nos grands ports que de Paris, se lèvent des écrivains généreux, désireux d'étaler, dans la note qui convient, les conséquences redoutables de ce vice.

Sans vouloir analyser en détail les péripéties relativement complexes de l'action, une anecdote pittoresque mérite d'être mise en lumière. Mlle Suzanne Després qui joue d'une façon remarquable un rôle

COMÉDIE ET MÉDECINE *(Suite)*

ambigu de femme arabe, européanisée, reçoit les offres d'un vieil arabe, merveilleusement costumé et grimé, M. Savoy, qui tient son rôle dans la perfection. En même temps qu'il intervient dans la marche du drame, il tient sa place de marchand ambulant, offrant une « main de Fathma » efficace pour la stérilité, de l' « onguent pour les militaires», etc. Un médecin de marine, le Dr Suarès, figure aussi dans la pièce, personnage épisodique dont il n'y a rien à dire. Terminons, en constatant à ce propos combien fréquemment maintenant on voit figurer quelque médecin dans les pièces ; il n'y est pas toujours épargné, mais la facilité avec laquelle les auteurs s'en servent, prouve qu'il a dans l'esprit des foules une situation privilégiée et d'importance ; on s'en sert pour émettre des réflexions que la gravité toujours respectée de sa personne laisse passer sans fausse note, et il serait à souhaiter qu'en pratique et dans la vie la situation du praticien soit aussi estimable qu'elle est présentement sur le plateau.

Dr Henri Roché.

HYGIÈNE APPLIQUÉE

LA QUESTION DU PAIN JADIS ET AUJOURD'HUI

Le Dr Harvey W. Wiley mène actuellement en Angleterre une active campagne contre le goût immodéré de ses compatriotes pour le pain trop blanc et leur signale par de multiples conférences et d'innombrables articles les dangers non moins innombrables, auxquels les expose la consommation de ce pain perfectionné, c'est-à-dire falsifié.

Chez nous, le Pr Letulle a également dénoncé ce « péril national» selon son expression, mais pour rétablir l'exactitude des faits, et rendre à César ce qui lui est dû, il faut rappeler que c'est Parmentier qui, le premier, se fit il y a cent cinquante ans l'apôtre du « pain sain».

Quelle que soit la rapidité avec laquelle vieillit la science, rien de ce qu'il écrivit sur la matière n'a vieilli, et ses préceptes sont encore, presque tous, en vigueur dans le département des subsistances militaires.

De l'autre côté du détroit, on cherche surtout à amener le Gouvernement à étendre à la meunerie et à la boulangerie les règlements appliqués au débit des substances toxiques, c'est-à-dire d'en interdire la vente, sous quelque forme que ce soit.

Le Dr Wiley assimile les moulins actuels à des laboratoires de chimie, car déjà on ne discute plus sur la présence de substances nocives dans les farines ultra-blanches ; sur ce point, malgré la rareté du fait, les experts sont d'accord, paraît-il, et ils ne discutent plus que sur le plus ou moins de nocivité de tel ou tel poison et sur la plus ou moins grande quantité que l'on en peut absorber sans danger immédiat.

Comment peut-on réagir? en éclairant le public, en l'amenant à boycotter le pain truqué, ce qui décidera sûrement les boulangers à revenir à une fabrication normale et *a fortiori* les meuniers à ne plus livrer qu'une farine naturelle.

Ce fut la mission qu'il reçut en 1793 au cours de ses fonctions de pharmacien chef des armées, d'analyser le pain de munition, qui amena Parmentier à s'occuper spécialement de « l'art de la meunerie et de la boulangerie », le résultat de son enquête ayant été déplorable et lui ayant prouvé que «... les défenseurs de la patrie, consommant un innommable amalgame où le seigle dominait étaient plus mal nourris que les coupables dans leurs prisons ou les malheureux dans les hôpitaux... »

Lorsque, sa carrière active ayant pris fin, il put vivre sédentaire dans son logement des Invalides que lui avait laissé la Convention, se contentant de son traitement annuel de 1200 livres, il consacra tous ses loisirs à améliorer le sort de ses concitoyens; entreprenant, pour lutter contre la vie déjà chère et les disettes fréquentes, concurremment avec sa grande œuvre de vulgarisation de la pomme de terre, la rénovation de la boulangerie et de la meunerie.

Parmi les perfectionnements à y apporter, il fallait mettre au premier plan l'éducation de ceux qui exerçaient ces deux professions, les éclairer, développer leur conscience, leur sens de la responsabilité, en leur démontrant que leur profession, pour vile qu'elle fût considérée, était loin d'être un métier, mais une sorte de sacerdoce dont ils avaient le droit et le devoir d'être fiers.

Traitant la meunerie et la boulangerie en véritables arts scientifiques, il estime que pour les bien pratiquer, il faut en étudier la genèse, et connaître la valeur et la nature des produits qu'on va employer. « Comment pourrait-on juger de la bonne ou de la mauvaise qualité des blés si vous ne les avez vus dans leurs différents états et suivis jusqu'au moulin et chez le boulanger... »

Certains de ses détracteurs — il en eut d'innombrables, — prétendirent qu'il avait ignoré la valeur

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

nutritive du son, parce que, dans un rapport sur le pain des troupes lu à l'Institut le 21 Brumaire de l'an V, il avait dit :

« Le son ne change pas, comme les autres parties du grain, de forme et de nature dans toutes les opérations qu'il subit avant de servir d'aliment ; le son demeure constamment le même. C'est du son dans le blé et dans la farine, du son dans le levain et dans la pâte, du son dans le pain et dans l'estomac, du son dans les entrailles et dans les digestions : partout il jouit de ses propriétés, il fait du poids et non du pain... »

Mais dans un autre Mémoire paru précédemment, en 1778, il avait répondu par anticipation, en expliquant que, sous le nom de *son*, il fallait entendre « l'écorce extérieure du blé, ce parenchyme ligneux, ce parchemin fibreux qui sert de couverture et d'enveloppe à la matière farineuse ». Cette enveloppe sans valeur qu'il ne faut pas confondre avec la farine qui y adhère indissolublement doit être rejetée des farines qu'elle alourdit sans bénéfice, « l'art du meunier consistant précisément à la séparer du grain sans la réduire en poudre avec lui, après l'avoir dépouillée toutefois de toute la farine qu'elle contient... »

Il ne se lasse pas de répéter — ce qu'on ne saurait trop faire — que l'important n'est pas de *rassasier*, de *remplir*, mais de *lester*. L'erreur campagnarde qui veut qu'un pain massif, ferme, serré et bis convient seul aux travailleurs grossiers parce qu'il « pèse plus à l'estomac et se digère moins vite » subsiste toujours. Parmentier avait cependant prouvé déjà par des expériences irréfutables que 4 livres de farine réduite en pâte ferme et mal traitée ne donnait que 5 livres et demie de pain, alors qu'elle aurait pu en fournir au moins 6 livres mieux préparée.

« La preuve en est, dit-il, que, pour la subsistance annuelle d'un homme, il fallait 970 livres de blé avec les anciennes méthodes et que, grâce aux perfectionnements apportés à la mouture, 560 livres suffisent... »

Car déjà au XVIIIe siècle de grands progrès avaient été faits depuis les temps lointains où on mangeait les grains crus et entiers. L'étude systématique et rationnelle de ces pratiques instinctives attira l'attention sur la mastication ; de là à remplacer les dents par des meules et des pilons, il n'y avait qu'un pas pour les observateurs scientifiques. Par le même processus, l'analgame formé par le grain et la salive donna le modèle de la pâte. Quant à l'origine des levains, Parmentier l'ignora toujours, quoiqu'il l'ait beaucoup cherchée, et il ne put jamais établir s'il fut inspiré par une fermentation spontanée de la pâte ou à un mélange accidentel ou voulu de quelques fruits à cette pâte.

Ce que nous appelons aujourd'hui la mouture anglaise et la mouture américaine est celle que prescrivait Parmentier comme la meilleure à tous les points de vue, et c'est encore celle que l'on considère actuellement comme la plus hygiénique, car la farine qu'elle donne est presque toute de premier jet, *complète* par conséquent et préférable, quoique moins blanche, à celle obtenue par les cylindres.

L'engouement pour le pain blanc datait du siècle précédent et existait surtout dans le Royaume-Uni, puisque le Dr Lister, lorsqu'il accompagna à Paris en 1698 le duc de Portland pour la ratification du traité de Riswick, constata avec regret qu'il ne trouvait pas dans cette ville si élégante de « *fine mouchet* » (pain de premier choix) et que celui qu'on y mangeait était de beaucoup inférieur à celui de sa patrie. On cherchait cependant déjà à obtenir un blanchiment artificiel, car Parmentier est inquiet des fraudes, « cet art de tromper qui semble avoir des règles et des principes et être une tradition que le maître enseigne à l'apprenti et que la corporation entière conserve comme un secret important. »

Nos pères se rendant compte que cette blancheur qui semblait, dit Parmentier, « être le dernier mot du progrès en meunerie et le seul désiderata, et qui allait amener bientôt sans doute à ajouter des phosphates aux farines pour les blanchir, n'allait pas sans inconvénients, se préoccupaient d'améliorer les farines de cylindres, plus blanches mais moins riches en matières grasses ou aromatiques par la timide adjonction à ces dernières d'une petite quantité d'huile d'amandes douces... Ils eussent sans doute frémis d'épouvante devant les savantes manipulations qu'on fait actuellement subir aux farines et à l'intervention de la Fée Electricité qui aide à transformer les principes naturels en gaz subtils qui, lorsqu'ils se trouveront combinés avec l'eau, formeront des acides azotiques ou vitreux.

MM. Lenglet et Monteuuis qui « ont ceint leurs reins pour la croisade » obtiendront-ils un résultat? Reprendra-t-on l'œuvre de Parmentier qui, en 1780, avait obtenu l'ouverture d'une école gratuite — et gouvernementale par conséquent — de meunerie et de boulangerie dont il fut avec Codet ou Vaux un des premiers professeurs et destinée à former des élèves *diplômés*, « chargés de répandre dans les villes et les provinces la manière de faire un pain sain et fortifiant... » Espérons-le et convenons avec Parmentier qu'une semblable institution serait aussi indispensable que « les écoles vétérinaires qui perfectionnent l'art hippiatrique, la principale nourriture de l'homme valant bien la santé des animaux. »

J. Lortel.

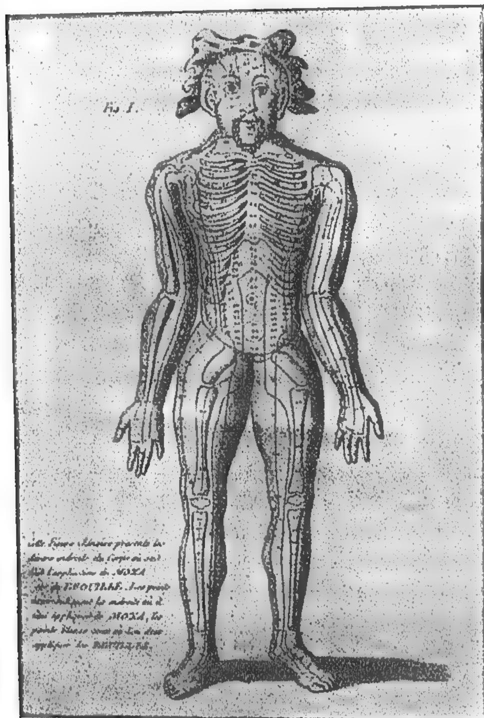
LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

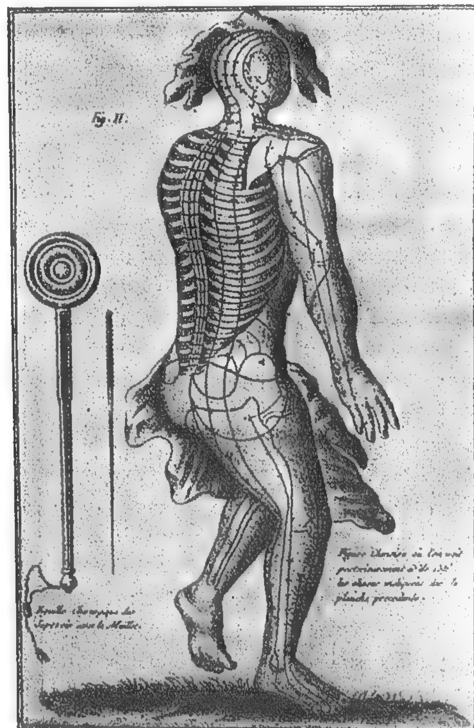
DEUX REMÈDES DE LA VIEILLE MÉDECINE SINO-JAPONAISE LE MOXA ET LES AIGUILLES

Par E. FELSTEIN
Interne des Hôpitaux.

Dans son *Histoire de la chirurgie, depuis son origine jusqu'à nos jours* (1774) DUJARDIN, du Collège et de l'Académie royale de chirurgie et de l'Académie impériale des curieux de la nature » décrit, parmi les la saignée et à la purgation, pour diminuer la pléthore ou prévenir l'organisme des humeurs ».

Le *mode de préparation* du moxa était le même en Chine et au Japon : « On ramasse, dit l'auteur, les feuilles les plus tendres de l'*armoise* et ses sommités ; après les avoir fait sécher à l'ombre, on les frotte dans les mains, on en ôte les cotons, les fibrilles, et l'espèce d'étoupe qui reste est conservée pour l'usage. L'armoise, ainsi préparée, prend le nom de Moxa. On en forme entre les doigts de





Figures montrant où se fait l'application du Moxa et de l'Aiguille.

remèdes en honneur au Japon et en Chine, le **moxa** et les **aiguilles.** La plupart des détails qu'il fournit sur ces deux moyens thérapeutiques sont du reste empruntés pour la plupart à TEN RHYNE, *de Arthritide*, in-8°, Londini, 1693.

Le **moxa,** s'il faut en croire Dujardin, était l'unique ressource des Japonais dans la plupart de leurs maladies ; toute maladie qui lui résistait était considérée comme incurable. Remède certain, préservatif sûr, le moxa laissait des traces durables et tous les hommes étaient couverts « dés stigmates et cicatrices que laisse l'impression de ce caustique ». Les prisonniers avaient la permission de sortir tous les six mois de prison pour se le faire appliquer, et les hommes libres en usaient « jusqu'à trois fois par an, au renouvellement des saisons « à peu près de la même manière qu'en Europe, on a recours à petites masses d'une forme pyramidale qui excèdent un peu le volume d'un pois... On en coupe des globules gros environ comme deux plumes à écrire qu'on applique avec l'extrémité des doigts à l'endroit malade ou douloureux qu'il s'agit de brûler. Le sommet de cette étoupe s'allume avec une mèche ou quelque matière enflammée... Le feu, ne gagnant l'étoupe qu'avec assez de lenteur, ne la réduit pas tout à fait en cendres ; il reste à la base un petit segment, de manière que l'épiderme est attiré sans violence et qu'il s'y élève une petite vessie ou pustule... L'application du moxa n'est pas aussi douloureuse qu'on pourrait le croire ; les enfants même le supportent sans verser beaucoup de larmes... Après l'application du moxa, ce topique vulgaire des paysans japonais est la feuille de plantain légèrement flétrie par l'action du feu ou broyée entre les

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

mains... Les premiers jours après l'application du moxa, on touche à plusieurs reprises la partie cautérisée avec le bout du doigt ou avec un linge propre trempé dans de l'eau chaude légèrement marinée, pour ne point y causer l'inflammation et la fièvre ».

La préparation et l'application de cette médication vésicante sont en somme fort simples, mais là où résidaient toute la science et toute l'habileté des médecins chinois et japonais des XVIIe et XVIIIe siècles, c'était dans la connaissance précise des points d'application du moxa ; les lieux où l'on appliquait le moxa, variaient en effet « selon le genre des maladies, le caractère des humeurs et la nature des parties subjacentes ». Il y avait de véritables spécialistes du moxa, « des espèces d'experts » qui tenaient boutique et à leur devanture se trouvaient des figures, avec « les points où se doit appliquer le moxa ».

Chinois et Japonais employaient le moxa pour toutes les maladies « provenant de la pituite froide ou des vents, qu'ils accusent de la plupart des maladies. Cette idée est tellement confirmée chez eux qu'ils ne trouvent pas mauvais qu'on laisse échapper les vents des intestins, pourvu que ce soit sans bruit : l'odeur leur en déplaît moins que le son ».

Contre la *goutte*, on appliquait le moxa sur les genoux, contre le *mal de dents* au niveau du trou du menton, contre « la *phtisie* et autres maladies de ce genre », près de l'os sacrum, des deux côtés de l'épine du dos. Pour la *faiblesse d'estomac*, on cautérisait certaine région des épaules ; dans la *gonorrhée* et dans la *faiblesse des organes de génération*, l'os sacrum et la région lombaire. On luttait contre l'*ascite* en plaçant le moxa sur le scrotum ou sur le second article du gros orteil de chaque pied.

Il y avait des *contre-indications* au moxa : par exemple, les femmes nouvellement accouchées ne pouvaient pas en bénéficier ; il y avait des *régions défendues* : ainsi, l'application du caustique à trois travers de pouce au-dessous de l'ombilic, le long de la ligne blanche, amenait, paraît-il, « une impuissance certaine sans aucun espoir de recouvrer la virilité ». On devait épargner aussi « les parties latérales internes des pieds et les parties du bras où les nerfs, les tendons et les ligaments sont peu garnis de chairs ».

Quant aux **Aiguilles,** elles servaient, selon Dujardin, à pratiquer des piqûres ou ponctions, au niveau de l'abdomen ou du dos. Les Chinois se servaient d'aiguilles d'or ou d'argent, longues, bien affilées, avec un manche tourné en spirale ; pour enfoncer l'aiguille, il fallait un maillet d'ivoire ou d'ébène, poli des deux côtés, mais percé de petits trous peu profonds pour recevoir la tête de l'aiguille.

On introduisait l'aiguille dans la partie malade, soit en la tournant entre le pouce et l'index, soit en l'enfonçant à coups de maillet. On la maintenait en place « l'espace de trente respirations », après l'avoir enfoncée plus ou moins profondément selon l'âge du malade et selon la gravité de l'affection.

Les *indications* de l'opération étaient naturellement fort nombreuses : on la faisait à la tête « dans la céphalée, l'affection soporeuse, l'épilepsie, l'ophtalmie », on piquait l'abdomen s'il s'agissait de « dissenterie, anorexie, affection histérique, dérangements de santé, qui viennent d'excès de boisson, et dans les douleurs vagues » ; on ponctionnait encore dans les cas de « maux de tête récens et invétérés, dans le vertige, la lippitude, dans le commencement de suffusion, dans l'apoplexie, le spasme *cinique*, l'emprosthotonos, l'opisthotonos, les convulsions, le rhume de cerveau, le rhumatisme, dans les fièvres intermittentes et continues, dans la mélancolie hypochondriaque, dans les maladies vermineuses de l'intestin, dans le choléra morbus, dans la passion iliaque, la gonorrhée, dans les affections rhumatismales, vagues et ambulatoires ».

Mais les opérateurs prenaient garde : ils piquaient superficiellement « sur les gros troncs des nerfs, les tendons et les ligaments, toutes parties dont l'expérience a fait voir que la piqûre n'est pas seulement douloureuse mais susceptible d'accidens graves ».

En somme, *moxa* et *ponction d'aiguilles* avaient à peu près les mêmes effets « en appelant dans la partie irritée une plus grande affluence d'humeurs ». Révulsion et dérivation n'expliquent sans doute pas suffisamment les effets merveilleux que THEN RHYNE avait constatés *de visu*, durant son voyage au Japon, et nous admettrons très volontiers avec Dujardin l'influence peu commune de l'imagination, « dispensatrice de tant de biens et de maux physiques et moraux ».



L'INTERMÉDIAIRE DES MÉDECINS

UN CERTIFICAT DE DÉCÈS

Messieurs

Je demande à *Paris Médical* à titre d'abonné, de vouloir bien compléter mon instruction médico-légale sur ce point :

La mairie de ma commune m'a fait parvenir des bulletins de décès, dont un modèle ci-joint, et exige de moi un diagnostic précis des causes de la mort de mon client. Suis-je en droit de refuser à l'administration communale ce qu'elle me demande, me retranchant derrière le secret professionnel?

COMMUNE DE .....

BULLETIN INDICATIF DES CAUSES DE DÉCÈS

Le médecin soussigné certifie que M.................................
.... demeurant rue.................................
Sexe : .... Age : ....
est décédé par suite de ....
le.................................. à.................................. heure du ....
Certifié exact :

ÉTAT CIVIL

Fil de .... Épou / Veu de ....
et de ....
Né à ....
le .... Célibataire.

D'autre part, l'administration communale est-elle en droit d'exiger pareil bulletin de décès d'un médecin traitant?

Comptant sur votre obligeance, je vous remercie déjà.

Un abonné.

Notre abonné nous demande s'il peut indiquer sur les bulletins de décès les causes qui ont déterminé la mort de ses clients.

La réponse est simple : si notre lecteur agit comme médecin de l'état-civil il le peut sans aucun doute ; si au contraire, c'est au médecin traitant que la commune demande ce renseignement, il est en droit de le refuser et il violerait le secret professionnel auquel il est tenu s'il y répondait.

ADRIEN PEYTEL.

HONORAIRES POUR ACCIDENTS DE TRAVAIL

Monsieur,

Abonné à *Paris Médical*, j'ai recours à la compétence de son rédacteur, sur une question d'honoraires d'accidents de travail.

J'ai eu l'occasion de soigner un ouvrier italien brûlé fortement dans une explosion de grisou. Le malade a été soigné d'abord chez lui pendant une semaine, puis transporté à l'hôpital. J'ai continué à le soigner à l'hôpital, avec l'assentiment du médecin, vieil officier de santé (quatre-vingt-deux ans) qui fait d'ailleurs le service gratuitement.

1° Ai-je le droit de réclamer des honoraires pour les pansements que j'ai faits à l'hôpital, dont je ne suis pas médecin ?

2° L'administration de l'hospice a-t-elle le droit de réclamer, en plus du prix ordinaire de la journée, le prix des objets de pansements qui ont été employés. Je fais remarquer que l'hospice-hôpital reçoit surtout des vieillards et des infirmes, qu'il a des ressources infimes et qu'il n'est pas organisé pour recevoir des malades nombreux ou des blessés.

Je pense que vous pourrez me renseigner, et vous prie d'agréer, monsieur, l'assurance de ma parfaite considération.

Un abonné.

Il s'agit dans ce cas d'une situation spéciale. Notre abonné a soigné un ouvrier blessé et lui a continué ses soins quand il a été admis à l'hôpital avec l'autorisation de l'établissement. N'étant pas médecin de l'hôpital, il peut réclamer directement le paiement de ses honoraires, mais il fera bien de se mettre tout d'abord d'accord avec l'administration de l'hôpital, afin que celle-ci, lorsqu'elle réclamera à son tour les frais d'hospitalisation et de fournitures pharmaceutiques, ne demande rien pour le médecin.

La procédure la plus simple, afin d'éviter des difficultés de la part du chef d'entreprise, qui pourrait prétendre à une collusion entre notre lecteur et le médecin de l'hôpital, serait de faire réclamer le tout, honoraires de médecin, frais de pharmacie et d'hospitalisation, par l'hôpital, qui a le droit d'agir directement contre le chef d'entreprise.

ADRIEN PEYTEL.

Nous serons heureux de recevoir et de publier (sous leur signature ou non) les remarques et opinions que pourront susciter à nos lecteurs la réflexion sur ces deux questions délicates.

CHRONIQUE DES LIVRES

Mœurs intimes du passé. La vie d'étudiants, par le Dr CABANÈS. 1 vol. in-16, 3 fr. 50, (*Albin Michel*, édit. à Paris.)

Le Dr Cabanès, dont nous avons signalé à plusieurs reprises les recherches si originales sur les coutumes de nos ancêtres nous donne un nouveau volume, relatif à la vie des étudiants, depuis le moyen âge jusqu'au temps de Murger et des grisettes.

L'ouvrage est divisé en chapitres, qui groupent par époques les recherches de notre érudit confrère : Moyen âge, Renaissance, Molière, Voltaire, Dix-huitième siècle, Empire, Restauration, 1830, etc.

Sur chacune de ces époques, l'auteur nous fait part de tous les renseignements qu'il a pu recueillir sur la manière de vivre, les études, les divertissements, les logements, les locaux d'enseignements, etc.

Grâce à une information très étendue, à des documents inédits, notamment la relation de l'étudiant suédois Thunberg, on a, dans ce volume très curieusement illustré, une infinité de détails, curieux et typiques, sur la vie et les mœurs des étudiants de Paris, de la province et de l'étranger. Naturellement, le Dr Cabanès s'est intéressé particulièrement à ce qui concerne la médecine, mais on peut être sûr de trouver dans cet intéressant ouvrage tout ce qu'il est possible de connaître sur ce sujet, car le Dr Cabanès n'a négligé aucune source d'informations, et l'on sait s'il est bien renseigné !

H.

LA MÉDECINE AU PALAIS

L'USURPATION DE TITRE

CHIRURGIENS-DENTISTES ET MÉDECINS

Nous avons vu maintes fois des charlatans et des médecins d'occasion, dépourvus de diplômes sinon d'ingéniosité, prendre part au traitement des maladies, sans aucun droit. Il leur fallait néanmoins faire croire à leur science illusoire et prendre qualité. Ils ont donc fréquemment emprunté le titre de docteur en médecine afin de faire croire à des études, des examens et des diplômes, qu'ils n'avaient connus que de loin. Un délit spécial prévu par la loi de 1892 punit ce double manquement à la loi.

Mais s'il y a simplement usurpation de titre sans exercice illégal de la médecine, cette vantardise, ce mensonge « nu » ne constitue pas un délit à lui seul. C'est ce qu'a jugé la cour de cassation, le 3 février 1898 (Dalloz 1900-1-561) à propos d'un officier de santé, qui avait compétence pour exercer la médecine, mais qui avait eu le tort de faire précéder son nom patronymique du mot « docteur », et de se faire passer pour docteur en médecine, afin de retenir la confiance de ses clients. Il a donc été acquitté.

Pour les vétérinaires, la question s'est posée l'an dernier et nous avons relaté le jugement, qui a décidé qu'il n'y avait pas délit dans le fait d'usurper le titre de vétérinaire mais que néanmoins cette usurpation constituait une faute assez lourde pour justifier l'allocation de dommages-intérêts au syndicat des vétérinaires lésé par la confusion qui pourrait exister entre ses membres et un simple maréchal-ferrant soignant les chevaux au hasard de ses caprices.

Pour les dentistes et pour les sages-femmes la loi de 1892 a fait une distinction. Il n'est plus nécessaire comme pour le médecin que le délinquant ait en même temps commis le délit d'exercice illégal de l'art dentaire ou de l'art des accouchements. Il suffit simplement qu'il ait usurpé le titre, même sans s'être mêlé d'exercer la profession.

Deux exemples récents montrent qu'en dehors de faute professionnelle, l'usurpation du titre seule est punissable dans ces deux professions.

Une garde-malade, qui pour trouver plus facilement des clientes et pour faire croire à sa compétence en matière d'accouchements, se fait passer pour sage-femme, est coupable du délit puni par l'article 19 de la loi de 1892, même si elle ne s'est mêlée à aucun accouchement, ni à aucun traitement de grossesse.

D'autre part, le mécanicien-dentiste, le fabricant d'appareils dentaires, qui peut exercer ce métier sans diplôme, sauf la pose et la prise d'empreinte, est punissable en vertu du même article, s'il fait précéder son nom du mot « dentiste » ou « chirurgien-dentiste ».

Reste une question :

D'après la loi du 30 novembre 1892, seuls les docteurs en médecine et les personnes munies du diplôme de chirurgien-dentiste peuvent exercer l'art dentaire en France, mais en même temps on l'a permis (article 32) à tous ceux qui exerçaient cette profession avant le 1er janvier 1892 et qui étaient à cette date inscrits, comme dentistes, au rôle des patentes.

La condition de cette inscription au rôle des patentes est considérée comme nécessaire, même s'il est constant que le dentiste opérait avant cette date (cassation, 9 novembre 1899. Dalloz 1900-5-30, cassation 4 avril 1901, Dalloz, 1903-1-136).

Voici donc une catégorie d'individus qui, non pourvus du diplôme de chirurgien-dentiste, mais à l'expérience desquels la loi a fait confiance et qui par mesure spéciale, vont pouvoir exercer l'art dentaire.

Commettront-ils le délit d'usurpation de titre, s'ils s'intitulent non pas dentistes mais chirurgiens-dentistes?

Ces derniers en poursuivant le dentiste bénéficiaire de son inscription au rôle des patentes pourront dire que la loi de 1892 leur a réservé le monopole du titre « chirurgien dentiste » que seuls les docteurs en médecine peuvent prendre aussi, s'ils le désirent.

Ils ajouteront que la loi de 1892 a limité le pouvoir de leur adversaire en lui interdisant de pratiquer l'anesthésie en dehors de l'assistance d'un médecin (article 32 de la loi 1892) ; et que le droit de prescrire des médicaments, d'être considérés comme des médecins dans les limites de leur art est réservé aux seuls titulaires du diplôme de chirurgien-dentiste.

D'autres arguments encore peuvent être mis en valeur par les chirurgiens-dentistes. On a discuté à leur sujet le droit de traiter habituellement les maladies de la bouche et de la muqueuse buccale. Or, si on a pu vouloir étendre leur compétence aux gencives et même aux maxillaires, c'est qu'on s'est fondé sur le décret du 25 juillet 1893, relatif aux matières d'examen sur l'anatomie et la physiologie spéciale de la bouche. Or ce décret est particulier au diplôme de chirurgien-dentiste et on ne saurait en étendre les conséquences à ceux qui n'ont pas la garantie de ces études.

Sans doute n'a-t-on pas admis cette revendication, mais le seul fait qu'on a pu la discuter montre qu'il n'y a pas assimilation possible entre les deux sortes de dentistes.

Les tribunaux auxquels cette question a été soumise n'ont admis qu'en partie la réclamation des chirurgiens-dentistes.

Ils ont décidé que le dentiste, bénéficiant des dispositions de la loi de 1892, qui lui permet de continuer à exercer son art s'il était inscrit au rôle des patentes le 1er janvier 1892, ne commet pas un délit en s'intitulant « chirurgien-dentiste. »

En effet, d'une part, il est bien dentiste, puisque la loi elle-même lui accorde ce titre, et d'autre part il peut se dire impunément chirurgien, puisque cette même loi n'a ni prévu ni puni l'adjonction du mot « chirurgien ». Nous sommes là en matière pénale, c'est-à-dire en matière de droit strict, dans laquelle les dits tribunaux ne peuvent ni ajouter ni retrancher. Ils doivent se conformer à la lettre du texte et ne peuvent par assimilation punir des faits semblables, si ceux-ci ne sont pas compris dans l'énumération du législateur.

Telle est la solution pénale, la solution civile est différente. La cour de Paris a en effet admis, au point de vue civil, la réclamation du chirurgien-dentiste. Elle a estimé (cour de Paris 22 décembre 1899. Dalloz 1900-2-341) que, s'il n'y avait pas délit, dans le fait d'adjoindre le mot « chirurgien » à dentiste, il y avait néanmoins un abus de droit et qu'en conséquence le dentiste assigné devait être condamné à supprimer le mot qui paraît créer un confusion entre les deux sortes de clientèle.

Adrien Peytel,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

FARINES MALTÉES JAMMET



de la Société d'Alimentation diététique
pour le régime
des MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

ALIMENTATION progressive et variée des ENFANTS

Farines très digestibles et très nutritives préparées avec des semences sélectionnées et de manière à conserver l'intégralité des phosphates organiques.

RIZINE
CRÈME DE RIZ MALTÉE

ARISTOSE
A BASE DE BLÉ ET D'AVOINE MALTÉS

CÉRÉMALTINE
ARROW-ROOT, BLÉ, ORGE, MAÏS

ORGÉOSE
CRÈME D'ORGE MALTÉE

GRAMENOSE
AVOINE, BLÉ, MAÏS, ORGE

BLÉOSE
CRÈME DE BLÉ TOTAL MALTÉE

AVENOSE
FARINE D'AVOINE MALTÉE

LENTILOSE
FARINE DE LENTILLES MALTÉE

CÉRÉALES JAMMET pour DÉCOCTIONS

MALT GRANVILLE, MALTS TORRÉFIÉS, MATÉ SANTA-ROSA
CACAO GRANVILLE, CACAO à l'Avenose, à l'Orgéose, etc., etc.

Usine à Levallois. — Brochure et échantillons sur demande

Dépôt : Mon JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris

TRAITEMENT RATIONNEL & HYGIÉNIQUE DE LA CONSTIPATION HABITUELLE



THAOLAXINE



PAILLETTES CACHETS GRANULÉ
COMPRIMÉS

PRODUIT EXCLUSIVEMENT VÉGÉTAL
RÉGULATEUR DES FONCTIONS INTESTINALES

LAXATIF RÉGIME _ PAS D'ACCOUTUMANCE

LABORATOIRES
DURET & RABY
à MARLY-LE-ROI (S&O)

ÉCHANTILLONS
& BROCHURES
FRANCO sur DEMANDE

CHOLÉOKINASE

6 à 8
Ovoïdes par jour

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE
DE L'ENTÉROCOLITE
MUCOMEMBRANEUSE

SILHOUETTES MÉDICALES

Dessin original.

PAR BILS



M. LE DOCTEUR GALLIARD



CURE DE
DIURESE
EVIAN
SOURCE
CACHAT
VOIES URINAIRES, FOIE
GOUTTE
GRAVELLE
ARTÉRIO-SCLÉROSE

DIÉTÉTIQUE

LE RÉGIME DANS LES ÉTATS NERVEUX

D'après le Dr Borntræger

Soupes. — Soupes à l'eau et au lait, avec des farineux : sagou, orge, avoine, maïs, riz, légumineuses, pommes de terre, etc. Plus rarement : soupe légère au vin, soupe au sagou et au vin ; soupes aux petits pois, aux haricots, aux lentilles.

Viandes : modérément. Mets et sauces sans poivre ni épices. De préférence : volailles ; viandes de veau, de porc ; gelées.

Poissons : modérément. Pas de conserves ni sauces fortes, ni poissons gras, ni poissons salés.

Œufs : modérément.

Matières grasses : beaucoup, s'il n'y a pas tendance à l'adiposité. Bon beurre, crème, graisse de bœuf, saindoux, huile, lard ; viande grasse, autant qu'elle est bien supportée.

Farineux : beaucoup. Pain, riz, gruaux, nouilles, macaronis, gruau de sarrasin.

Légumes : légumes frais, à volonté. Plus rarement et en petite quantité : choux, céleri, oseille, persil.

Dessert. — Compotes, gelées, miel ; fromages blancs, avec du lait ou de la crème.

Fruits : à volonté.

Boissons : Eau, eaux minérales, limonades, lait (peu), babeurre, petit-lait, infusés chauds (camomille, menthe, tilleul), café de glands, chocolat, cacao, cacao de glands. On peut aussi essayer : bière légère, préalablement chauffée, bière de malt, bière forte, bière blanche. Un peu de vin rouge, de vin blanc, avec de l'eau minérale ; café léger ou thé léger, mais pas de suite avant le coucher.

Défendu : spiritueux (eau-de-vie, liqueurs, rhum, madère, bière d'exportation, etc.). Surtout pas de café fort, ni de thé de Chine, ni d'épices, ni de viandes épicées, ni de conserves, comme le roll-mops, les anchois, etc. Extrait de viande, bouillon, gibier, langouste, écrevisse, mets fumés, raifort, cornichons, moutarde, asperges, échalotes, oignons.

Ce n'est que rarement et en petites quantités qu'on permettra le vin pur, blanc ou rouge.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Sirop béchique.

Sirop de baume de Tolu	25 grammes.
Sirop de sulfate de morphine	25 —
Hydrolat de laurier-cerise	5 —

Mêler.

Dysphagie des tuberculeux.

Chlorhydrate de cocaïne	$1^{gr},25$
Eau distillée	25 grammes.

Faire dissoudre.

Pour calmer la dysphagie des tuberculeux, on trempe un pinceau dans cette solution, et on touche rapidement tout le pourtour de l'isthme du gosier, en recommandant au malade de ne pas faire de mouvements de déglutition et de ne pas cracher. — Trois à cinq minutes plus tard, on badigeonne avec soin l'épiglotte et l'orifice supérieur du larynx, en contournant la base de la langue, à l'aide d'un pinceau coudé ou de tout autre instrument approprié.

(Audhoui).

Vin créosoté.

Créosote pure du goudron de bois	$13^{gr},50$
Teinture de gentiane	30 grammes.
Alcool de Montpellier	250 —
Vin de Malaga	Q. S. pour 1 l.

De 2 à 4 cuillerées, en 24 heures, chaque cuillerée dans un verre d'eau, édulcorée avec du sirop de groseilles.

(Bouchard et Gimbert).

Vin phosphaté.

Phosphate de soude	6 grammes.
Phosphate de potasse	3 —
Vin de Bagnols	200 —
Sirop d'écorces d'oranges	60 grammes.

Faire dissoudre.

Un verre à liqueur à la fin de chaque repas, à titre de tonique reconstituant.

(Dujardin-Beaumetz).

Potion contre le collapsus.

Hydrolat de laurier-cerise	ãã 2 grammes.
Alcoolat d'aconit	(ãã)
Extrait thébaïque	5 centigr.
Hydrolat de tilleul	100 grammes.
Sirop de fleurs d'oranger	30 —

F. s. a. une potion, à donner par cuillerées à bouche.

(Boinet).

Collyre astringent.

Acide tannique	50 centigr.
Hydrolat de laurier-cerise	10 grammes.
Eau distillée	50 —

Faire dissoudre.

(Desmarres).

Potion antispasmodique.

Laudanum de Sydenham	15 gouttes.
Essence d'anis	10 —
Sirop d'éther	ãã 15 grammes.
Sirop d'écorces d'orange	(ãã)
Hydrolat de tilleul	100 —

F. s. a. une potion à donner par cuillerées.

Électuaire de soufre.

Soufre sublimé et lavé	125 grammes.
Miel blanc	125 —

Mêler.

On administre 50 grammes de cet électuaire, trois jours de suite, pour combattre la colique de plomb, puis on donne des doses successivement décroissantes.

(Lutz).

Dyspnée cardiaque.

1° Teinture d'iode	5 grammes.
Sirop de raifort simple	150 —
Sirop diacode	150 —

F. s. a. un sirop composé, dont on donne trois cuillerées à café par jour.

2° Iodure de potassium	10 grammes.
Sirop d'écorces d'oranges	200 —

Faire dissoudre.

Deux à quatre cuillerées par jour, chaque cuillerée délayée dans un verre d'eau.

(G. Sée).

Pilules vermifuges.

Santonine	1 gramme.
Extrait d'absinthe	$0^{gr},50$
Guimauve pulvérisée	Q. S.

Pour 20 pilules.

Une à deux le matin à jeun, pour les enfants, et une à six pour les adultes, dans le but de débarrasser l'intestin des ascarides lombricoïdes.

Traitement du zona.

Perchlorure de fer sublimé	10 grammes.
Alcool à 90°	40 grammes.

Faire dissoudre.

On applique cette solution, à l'aide d'un pinceau, sur la peau bien sèche, pendant la période initiale du zona, pour essayer de faire avorter l'éruption.

(Lailler)

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PROGRÈS MÉDICAL. — **Les médicaments colloïdaux comme topiques** (H. ROZIÈS, nº 1, 3 janvier 1914).

En dehors de leur pouvoir bactéricide, les métaux colloïdaux ont également un remarquable pouvoir de cicatrisation. Les expériences cliniques ont établi en effet : 1º que l'argent colloïdal est cicatrisant ; 2º que cette propriété paraît supérieure à celle des antiseptiques dits kératogéniques ; 3º que, par lui, la cicatrisation est très rapidement obtenue.

Ainsi Duhamel a cicatrisé en deux à trois jours des abcès tubéreux, en quatre jours un panaris grave, en moins d'une semaine un anthrax qui avait résisté à toutes les thérapeutiques. Orland a également réalisé, dans le traitement du panaris osseux, de rapides cicatrisations.

PROVINCE MÉDICALE. — **Sur les récidives de la syphilis traitée par les arsénicaux** (Pr Ch. AUDRY (de Toulouse) nº 1, 3 janvier 1914).

« Sauf chez la plupart des porteurs de chancre, l'action thérapeutique de l'arsénobenzol est surtout une action momentanée. Elle ne fournit aucune sécurité au point de vue des résultats éloignés. D'une manière générale, les récidives paraissent aussi nombreuses qu'avec les méthodes anciennes. Il faut absolument lui ajouter la cure mercurielle intermittente et chronique. »

En procédant de la sorte, on arrivera à réduire considérablement le nombre et la durée des accidents. Mais s'il est vrai que l'abortion de la syphilis semble pouvoir être quelquefois réalisée par les arsenicaux, on n'est jamais autorisé à construire un traitement sur cette hypothèse.

LYON MÉDICAL. — **Volumineux calcul biliaire expulsé spontanément par l'intestin** (CAMPAGNE ET TH. ROGIER, nº 52, 28 décembre 1913).

On lit dans les traités classiques qu'une des lésions les plus communes de l'organisme humain, la lithiase biliaire, « est aussi une des plus méconnues, soit qu'elle existe à l'état latent sans provoquer d'accidents comme cela s'observe principalement chez les vieillards, soit que la diversité des symptômes qu'elle présente puisse donner le change au praticien » (Peyrot).

Le cas rapporté par MM. Campagne et Rogier fournit une confirmation de plus de cette opinion. L'observation de leur malade est intéressante à un triple point de vue :

Le calcul a été méconnu malgré son volume et l'ancienneté de sa formation ; il a pu arriver jusqu'à l'intestin sans produire d'accidents sérieux ; il a été expulsé d'une façon subite au grand étonnement du malade et de son entourage.

PRESSE MÉDICALE. — **Le traitement opératoire de l'adénopathie trachéo-bronchique** (CH. LENORMANT, nº 1, 3 janvier 1914).

La chirurgie du médiastin demeure une chirurgie d'exception et les indications d'intervenir sur cette région sont rares; elles se restreignent encore quand on s'adresse au médiastin antérieur. « En fait, il n'y a, dans les organes du médiastin antérieur, aucune affection qui soit aussi fréquente et aussi nettement « chirurgicale » que le cancer œsophagien ». Or deux succès seulement sont venus récompenser les efforts des chirurgiens.

Il y a bien, dans le médiastin antérieur, une maladie d'une fréquence très grande et d'un diagnostic relativement facile : l'adénopathie trachéo-bronchique. Quelques chirurgiens ont pensé qu'elle pouvait devenir, dans certaines circonstances, une maladie chirurgicale. Mais l'observation de Rehn publiée par Betke (Tracheo-bronchialdrüsentuberkulose und ihre chirurgische Behandlung. *Beiträge z. klin. Chirurgie* 1913, t. LXXXV, p. 521) est la première où le chirurgien, ayant fermement posé le diagnostic et l'ayant confirmé par la radiographie, opéra avec le but arrêté d'enlever les ganglions malades. L'opération pratiquée sur une femme de vingt-neuf ans fut parfaitement supportée et l'amélioration produite semble s'être maintenue par la suite.

Mais, *pour intervenir, il faut un danger vital, immédiat*, résultant de phénomènes de compression. L'opération ne guérit pas la tuberculose ganglionnaire médiastinale, mais elle pare aux accidents menaçants, laissant au traitement médical le temps d'agir ensuite. « Telle est, à mon avis, la place modeste, mais parfois utile que doit avoir la chirurgie dans la thérapeutique de l'adénopathie trachéo-bronchique ».

GAZETTE DES HOPITAUX. — **La sérothérapie de la fièvre typhoïde** (A. RODET, nº 2, 6 janvier 1914).

« J'estime que la sérothérapie antityphique a fait ses preuves ; elle a passé la période d'essais et mérite, associée ou non à la balnéation, d'entrer dans la pratique. Pleinement convaincu de son utilité, je crois de mon devoir de le proclamer ». Des documents publiés sur la vaccinothérapie, il paraît ressortir que le sérum procure un raccourcissement de la maladie dans une plus forte proportion de cas.

BULLETIN MÉDICAL. — **Cinq ans de pratique du pneumothorax artificiel** (F. DUMAREST et CH. MUSARD, nº 2, 7 janvier 1914).

La méthode de Forlanini est l'arme la plus puissante que l'on possède, à l'heure actuelle, pour lutter contre les formes caséeuses destructives unilatérales de la tuberculose pulmonaire. Dans certains cas où toute autre thérapeutique a échoué, elle est susceptible de donner des résultats inespérés, et de sauver des malades qui, sans elle, seraient irrémédiablement perdus. Les complications pleurales viennent malheureusement trop souvent compromettre l'excellence du résultat définitif. « Dans 30 de nos 51 cas (58,82 p. 100), une pleurésie est venue compliquer l'évolution du pneumothorax, et dans 17 cas cette pleurésie a été purulente ».

Cette complication ne saurait être un obstacle dans les cas graves d'évolution progressive ; elle s'oppose pourtant à une plus grande extension des indications de la méthode qui, sans elle, *pourrait être appliquée à toutes les formes évolutives unilatérales, caséeuses ou fibro-caséeuses, quel que soit leur degré.* Aussi y aurait-il un grand intérêt à connaître exactement la pathogénie de ces pleurésies, ce qui permettrait peut-être de les éviter. Le pneumothorax artificiel pourrait, dès lors, être considéré comme une méthode tout à fait inoffensive, applicable, par conséquent, à un très grand nombre de cas.

« Nous avons donc la conviction qu'entre nos mains, jusqu'à ce jour, le pneumothorax artificiel, utile souvent, merveilleux parfois, n'a jamais été nuisible ».

REVUE DES REVUES MENSUELLES

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — **Le bouillon à l'œuf** (A. BESREDKA et F. JUPILLE, n° 11, 23 novembre 1913).

Le blanc d'œuf, dilué dans l'eau distillée et chauffé à 100°, peut être utilisé comme bouillon de culture en accroissant ses propriétés nutritives par l'adjonction de jaune d'œuf. Les proportions qui assurent le rendement maximum sans que la transparence soit sacrifiée sont les suivantes :

Blanc d'œuf (solution au 10ᵉ).........	4 parties
Jaune d'œuf (solution au 10ᵉ)........	1 partie
Bouillon ordinaire................	5 parties

Le blanc d'œuf est battu avec 10 volumes d'eau distillée ajoutée par petites quantités. On chauffe le liquide à 100°, puis on filtre sur papier Chardin. Le liquide, d'un bel aspect opalin, est réparti ensuite en ballons ou en tubes de 20 cc. et stérilisé à 115° pendant vingt minutes. Le jaune d'œuf est délayé dans 10 volumes d'eau distillée, dans les mêmes conditions que le blanc. Le liquide est clarifié par addition d'un cc. de soude normale pour 100 cc. d'émulsion. L'émulsion de jaune ainsi partiellement clarifiée est portée à 100°, filtrée sur papier Chardin et stérilisée à 115° pendant vingt minutes.

Le bouillon est préparé avec 500 à 750 grammes de viande hachée pour un litre d'eau et de la peptone Martin. La macération, portée à l'ébullition pendant une demi-heure, est ensuite chauffée à 120° pour activer la formation du précipité. Après filtration, on répartit en ballons et on stérilise à 115° pendant vingt-cinq minutes.

Pour préparer le bouillon à l'œuf, on verse dans un ballon renfermant 500 cc. de bouillon stérilisé, d'abord 400 cc. de blanc d'œuf stérilisé (solution à 1/10), puis 100 cc. de jaune d'œuf stérilisé (solution à 1/10). On répartit ensuite dans des tubes.

Ce milieu convient parfaitement pour les cultures d'espèces dont la vitalité est de courte durée, dans les milieux usuels. La vitalité y est plus facilement reconquise lorsqu'on part d'un microbe ayant poussé sur n'importe quel milieu et dans des conditions peu favorables. Il convient spécialement pour les pneumocoques, méningocoques, gonocoques, streptocoques, et d'une façon générale pour tous les microbes dont on veut exalter la virulence et la vitalité.

Pour le bacille tuberculeux, on modifie un peu la composition du milieu. Dans des boîtes de Roux renfermant 100 cc. de bouillon stérilisé *non* peptoné, on verse, à froid, un mélange de 20 cc. de blanc d'œuf (au 1/10) et de 5 à 20 cc. de jaune d'œuf (1/10). Dans ce milieu, auquel on n'ajoute *ni peptone, ni sel, ni glycérine*, on obtient après vingt-quatre heures d'étuve, une culture «ne le cédant en rien, quant à l'abondance, à celle d'un microbe ordinaire, tel que le streptocoque.»

EUGÉNIQUE. — **L'alcool et l'eugénique. Alcoolisme et divorce. L'alcoolisme cause de divorce à Genève de 1901 à 1910** (P.-L. LADAME (de Genève) n° 8, décembre 1913).

«Nous sommes loin d'approuver les exagérations des apôtres de l'abstinence absolue prêchée à tout le monde mais nous croyons que les observations médicales faites ur l'homme, si imparfaites soient-elles, et les expériences sur les animaux ont donné cependant la preuve irréfutable que l'alcool est, dans nos sociétés modernes, l'agent le plus actif de nos dégénérescences, et l'ennemi le plus redoutable de l'eugénique.»

CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE. — **Résultats du traitement du décollement rétinien. 20 années d'expérience personnelle** (A. DARIER, n° 12, décembre 1913).

Le Dʳ D. L. Vail (de Cincinnati), faisant une enquête sur les résultats *thérapeutiques dans le décollement rétinien*, a adressé à 460 oculistes d'Amérique une lettre demandant : « 1° Combien de cas de décollement rétinien non traumatique avez-vous guéris d'une façon permanente ? 2° Quel a été votre traitement ? »

Résultats : Sur 281 auteurs, 250 n'obtinrent jamais un seul cas de guérison ; plusieurs notent « une amélioration momentanée ». Les conclusions de Vail sont : « Après avoir employé le couteau pour ponctionner ou transpercer, le cautère pour brûler, les ciseaux pour ouvrir des fenêtres, la torture de la chambre noire, l'iodure de potassium, le salicylate, les transpirations, le bandage compressif, etc., n'est-ce pas là un traitement barbare et brutal *pour obtenir une guérison sur mille cas.* »

Il y a lieu de réagir contre ce pessimisme. « Pour moi, personnellement, dit M. Darier, j'ai l'impression d'avoir guéri plus d'un décollement sur mille cas. » D'octobre 1893 à octobre 1913, sur 60 décollements rétiniens traités, 20 ont été améliorés et ont conservé une vision plus ou moins utile et 6 ont été complètement guéris *grâce aux injections sous-conjonctivales de NaCl ou de HgCy.*

ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE. — **L'affaire Youstchinsky** (Professeur THOINOT, t. XX, décembre 1913.)

« En résumé, nous pensons que :

1° La mort du jeune Yousthinsky est due à la double action des lésions craniennes et de l'asphyxie mécanique par occlusion des orifices respiratoires, sans que nous puissions attribuer à l'un de ces deux facteurs une importance prépondérante sur l'autre.

2° L'enfant Youstchinsky a été ligoté de son vivant. Les blessures à la tête et au cou ont été faites pendant la vie de l'enfant ; les blessures au thorax et au dos ont été faites pendant l'agonie et après la mort.

3° Les blessures ont pu être faites avec une arme unique, piquante, à lame triangulaire ; mais il est difficile d'affirmer, étant donnée l'imprécision des premières constatations nécropsiques, que deux armes n'ont pas été employées.

4° Rien ne s'oppose à admettre que les blessures ont pu être faites toutes par le même agresseur.

5° L'hypothèse du meurtre rituel exécuté pour se procurer du sang de l'enfant Youstchinsky est insoutenable.

On peut penser à un meurtre sadique, à un meurtre ayant la vengeance pour motif ou à un meurtre, enfin, commis par un individu en état d'inconscience, frappant à l'aveugle et à coups répétés, toutes hypothèses qui peuvent se défendre, mais entre lesquelles on ne saurait décider.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 8 janvier 1914.

Dissociation de la sensibilité et syndrome des fibres radiculaires longues des cordons postérieurs. — M. SOUQUES rappelle qu'il a publié il y a dix ans un syndrome sensitif caractérisé par l'abolition de la sensibilité profonde et la conservation de la sensibilité superficielle. M. Dejerine vient de montrer que ce syndrome sensitif est sous la dépendance d'une lésion des fibres radiculaires longues des cordons postérieurs.

Lésion cicatrisée du cervelet. — M. THOMAS présente un enfant de quinze ans qui après une mastoïdite fut atteint d'abcès du cervelet. Trépanation et amélioration. Il reste actuellement de la surdité du côté droit, de la dysmétrie, une légère incoordination musculaire dans les membres droits et surtout, dans les muscles de la main et des doigts, une hyposthénie et une perte de l'équilibre des antagonistes à l'occasion des mouvements.

Hémiplégie infantile. — M. THOMAS montre une femme de trente-huit ans atteinte, à l'âge de quatre ans, de convulsions avec hémiplégie infantile d'origine cérébrale et restée gauchère. Il n'y a plus guère chez elle, actuellement, de troubles de la motilité qu'aux extrémités des membres, particulièrement dans les muscles de la main. Le pied droit est plus court et plus petit que le gauche. Le signe des orteils est positif.

Les troubles les plus accentués et les plus intéressants ici sont ceux de la sensibilité. La sensibilité tactile est diminuée, il y a élargissement des cercles de Weber, perte de la sensibilité articulaire et astéréognosie. Il y a peu d'ataxie, mais de l'asynergie.

Maux perforants plantaires. — M. ACHARD présente un homme atteint de maux perforants des deux gros orteils, en dehors du tabes. Le Wassermann est négatif, il n'y a pas de lymphocytose rachidienne ; pas de syphilis. C'est un terrassier travaillant dans un milieu humide et qui eut des lésions phlycténulaires de la plante des pieds, avec déformation et troubles trophiques des ongles. M. Achard rapproche ce cas d'une autre observation de maux perforants survenus à la suite de gelure, en dehors également du tabes et de la syphilis.

Paralysie infantile atrophique. — M. ACHARD montre un cas de paralysie infantile ancienne à forme paraplégique. Le point le plus curieux de ce cas est l'atrophie notable du bassin.

Troubles de la sensibilité profonde et astéréognosie dans une tumeur cérébrale. — MM. CLAUDE, SCHŒFFER et ROUILLARD. — Au cours de l'évolution d'une tumeur cérébrale typique ayant nécessité une intervention chirurgicale, les auteurs ont noté chez un jeune homme de vingt-six ans des troubles sensitifs localisés à un membre supérieur. La sensibilité profonde est surtout intéressée, il y a perte du sens des attitudes, hypoesthésie osseuse, et astéréognosie. Les sensibilités superficielles sont intactes ; il n'y a pas de parésie notable.

Monoplégie brachiale dissociée consécutive à un traumatisme cranien. — MM. PÉLISSIER et REGNARD montrent un jeune homme de seize ans atteint, à l'âge de deux ans, de fracture du pariétal. La main droite est beaucoup moins développée que la gauche ; ses mouvements sont maladroits et il y a paralysie des interosseux palmaires. Il existe une astéréognosie complète de cette main, sans troubles bien accentués de la sensibilité. Le sujet n'a jamais éduqué suffisamment cette main.

Astéréognosie chez un ancien hémiplégique infantile. — MM. PÉLISSIER et KREBS présentent un homme de vingt-huit ans dont les troubles sensitifs d'origine cérébrale sont assez analogues à ceux du précédent malade. Hémiplégie infantile, puis à quinze ans crises d'épilepsie jacksonienne du bras droit, à la suite d'un traumatisme cranien. Maladresse des mouvements de ce bras, ataxie, dysmétrie, paralysie des interosseux palmaires, et astéréognosie. Troubles de la sensibilité profonde, perte de la notion de poids, élargissement des cercles de Weber. Comme le précédent, ce sujet ne se sert jamais de sa main gauche, dont les perceptions n'ont pu être éduquées.

Les ferments d'Abderhalden dans la maladie de Basedow. — MM. LÉRI et FOLEY ont cherché, par la méthode d'Abderhalden, les ferments destructeurs de différents organes dans six cas de maladie de Basedow.

La réaction avec le corps thyroïde normal a presque toujours été négative (5 fois sur 6). Avec l'ovaire et le thymus, elle s'est montrée très fréquemment positive. Souvent enfin (3 fois sur 6), on trouve dans le sérum des ferments anti-cerveau, révélateurs sans doute de l'atteinte, primitive ou secondaire, du système nerveux.

PAUL CAMUS.

SOCIÉTÉ DE PSYCHIATRIE

Séance du 15 janvier 1914.

Pseudo-surdité verbale pure chez un halluciné de l'ouïe. — MM. FELLIER et ALAIN JOHANINE présentent un malade de soixante-dix-huit ans, atteint d'hallucinations auditives avec surdité verbale rappelant, par moments, la surdité verbale pure. Ce sujet fut atteint tout d'abord de troubles auditifs d'origine labyrinthique avec vertiges, bourdonnements, puis d'hallucinations de l'ouïe, avec idées délirantes de persécution et de possession, réactions de défense, mais sans affaiblissement intellectuel notable. Pas de surdité psychique, ni agnosie, ni apraxie. L'évolution depuis quelques mois montra des alternatives d'amélioration et d'aggravation au point de vue de la surdité verbale ; il n'y a jamais eu d'aphasie motrice, ni aucun trouble moteur.

Un cas de délire à la suite de couches. — M. BOUTET présente une malade atteinte d'une psychose dont il discute l'origine puerpérale.

Technique d'examen du fond mental chez les déments. — MM. GILBERT-BALLET et GÉNIL-PERRIN exposent une méthode de représentation graphique des caractères principaux des démences. A l'aide d'une série de questions, ils recherchent l'état des principales fonctions mentales : affectivité, attention, mémoire, association des idées, activité générale.

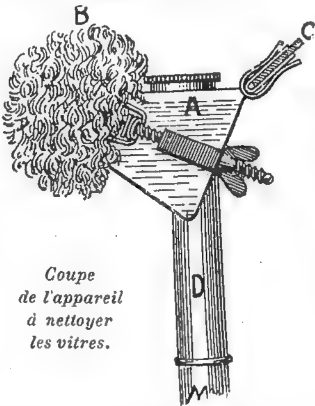
Dans l'affectivité, ils distinguent la conservation des sentiments égoïstes et celle des sentiments altruistes ; dans l'attention ils précisent l'attention spontanée et l'attention soutenue ; l'état de la mémoire comporte celle des faits anciens et celle des faits récents, celle de fixation et celle d'évocation ; l'association des idées comprend deux points principaux, la rapidité et la cohérence.

Chacune de ces fonctions mentales fait l'objet d'une notation, d'après son degré de conservation relative, chez un malade donné. Cette notation est reportée sur un tableau synoptique qui permet de saisir rapidement les caractéristiques principales d'un état démentiel.

Des tableaux de ce genre peuvent être utiles non seulement pour opposer les uns aux autres des états démentiels de nature différente, mais aussi pour comparer les stades évolutifs d'une démence chez un même sujet.

Paul CAMUS.

APPAREIL A NETTOYER LES VITRES



Coupe de l'appareil à nettoyer les vitres.

Nous ne saurions trop recommander à nos lecteurs cette nouvelle invention qui permet d'obtenir le nettoyage instantané des vitres, glaces transparentes ou dépolies de n'importe quelle forme ou grandeur, à l'aide d'un appareil très simple et très pratique. Cet appareil, le Window Cleaner, a l'avantage de supprimer tous les accessoires encombrants, tels que : échelle, récipients, torchons, peaux de chamois, etc., et d'éviter les chutes, accidents et responsabilités qui peuvent en résulter.

Dès à présent, et à l'aide de ce simple instrument, une vitre de 1 mètre carré est nettoyée en 8 secondes, d'une façon parfaite et sans fatigue. L'invention consiste en un appareil dans lequel se trouve assemblé, d'une manière simple, peu encombrante et très pratique, un dispositif de lavage et d'essuyage.

L'appareil à nettoyer les vitres se compose de quatre parties :

1° Un récipient métallique A qu'on remplit d'eau additionnée de 1/10 d'alcool dénaturé ; 2° une partie spongieuse B toujours alimentée par ce réservoir, qui sert au décrassage des vitres ; 3° une lame amovible de gutta C permettant d'obtenir l'essuyage instantané par un seul mouvement de haut en bas ; 4° un dispositif D pour fixer un manche de longueur appropriée pour atteindre les vitres hors de portée de la main.

Toutes les pièces sont montées d'une façon amovible et peuvent être changées ou nettoyées facilement.

Cet instrument d'un genre nouveau, d'un prix peu élevé et d'un intérêt incontestable, trouvera sa place partout.

En vente chez **WINDOW CLEANER**, *7, rue Saint-Georges, Paris*

au prix de 8 fr. 50 ; pour la province, 9 fr. 50, franco.

NÉCROLOGIE

EUGÈNE GUILLET (1861-1913)

Eugène Guillet est mort à Caen le 31 décembre, après une agonie de plusieurs mois, succombant à la terrible affection dont il avait fait lui-même le diagnostic. C'est au mois de mai dernier que Guillet se décida à abandonner enfin ses multiples occupations pour se soumettre à une intervention chirurgicale qu'il jugeait indispensable et dont il envisageait avec un courage admirable toutes les conséquences. Alors commença ce long calvaire pendant lequel notre pauvre ami suivit pas à pas l'évolution trop lente, il l'a dit souvent, d'un mal qu'il savait inexorable, faisant tout ce qui dépendait de lui pour dissimuler à son entourage la triste vérité, ne proférant jamais une plainte, jamais un mot d'amertume, acceptant tout du sort implacable avec une admirable résignation dont il ne s'est pas départi un seul instant jusqu'à ses derniers moments. Et cependant, plus que beaucoup d'autres, Guillet avait des raisons de regretter la vie; il s'était créé une situation exceptionnelle et un foyer familial où il avait trouvé toutes les joies.



Phot. J. Burger.
EUGÈNE GUILLET.

Guillet était né en 1861, à Savenay, dans la Loire-Inférieure. C'est à l'École de médecine de Nantes qu'il avait fait ses premières études de médecine. Dès le début, il s'était classé par son intelligence et son aptitude au travail parmi les meilleurs élèves ; il fut plusieurs fois lauréat de l'École de médecine et en 1879 il fut nommé le premier au concours de l'internat des hôpitaux de Nantes. Aussi lorsque Guillet arriva à Paris, il était déjà bien armé pour la lutte des concours ; il fut rapidement nommé externe, puis l'année suivante, en 1882, interne des hôpitaux, le dixième de sa promotion. Que de fois, j'ai entendu notre vieux maître Tillaux, répéter qu'il n'avait jamais connu de meilleur interne. Cette appréciation dans la bouche de Tillaux qui a compté tant de bons élèves, est un des plus beaux éloges qu'on puisse faire de Guillet. En 1885, il avait été désigné lors de l'épidémie de Toulon pour soigner les cholériques, ce qui lui avait valu deux médailles d'honneur.

C'est Tillaux qui engagea Guillet à se fixer à Caen, où il arriva en 1888. La même année il était nommé suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine ; puis successivement il fut professeur de pathologie externe, professeur de clinique obstétricale et enfin professeur de clinique chirurgicale en 1909, à la mort de Barette.

Il s'était signalé à la fin de ses études médicales par sa thèse de doctorat, écrite sous l'inspiration du professeur Guyon, sur les tumeurs malignes du rein et qui est demeurée classique. Il avait présenté en 1901 un intéressant rapport au Congrès d'urologie sur la question du rein mobile. Nous lui devons encore beaucoup d'observations instructives qu'il a publiées dans les *Archives provinciales de chirurgie*, dans les bulletins de l'*Année médicale de Caen*, à la Société de Chirurgie de Paris dont il avait été élu membre correspondant. Guillet était un grand travailleur, une belle intelligence, remarquablement équilibrée. Excellent clinicien, chirurgien habile et d'une honnêteté scrupuleuse, il s'était créé dans notre région normande une situation des plus enviables. La croix de la Légion d'honneur épinglée sur sa poitrine à ses derniers moments par le recteur de l'Université a été la juste récompense d'une vie si utilement remplie.

Dr MAURICE AUVRAY.

NOUVELLES

M. DANIEL BERTHELOT A ÉTÉ ÉLU MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Daniel Berthelot, que l'Académie de Médecine vient d'élire dans la section de pharmacie, eût pu y entrer par droit de naissance ; il est en effet le fils de Marcelin Berthelot ; mais, si le souvenir de son illustre père a pu le faire accueillir avec une bienveillance toute spéciale, comme en une famille heureuse d'entendre encore résonner dans ses réunions un nom aimé, et toujours vivant, il n'en entre pas moins dans la place par droit de conquête, et ses travaux personnels, sa carrière scientifique lui en eussent ouvert facilement les portes, même s'il ne se fût pas recommandé d'une aussi brillance hérédité.

Professeur de physique à l'Ecole de pharmacie, M. Daniel Berthelot a consacré une partie de sa carrière à des recherches de physique et de physico-chimie pure, sur le rôle des unités spécifiques dans les formules de physique et de chimie, sur l'homogénéité dans les équations de dimensions des grandeurs mécaniques ou électriques, sur la comparaison des systèmes électrostatiques et électromagnétiques d'unités. Ces travaux, peu faits pour être appréciés du monde médical, lui ont conquis dans le public scientifique une notoriété enviable, et des distinctions flatteuses, prix Necker, prix Hugues à l'Institut, présidence des sociétés d'encouragement, de navigation aérienne, des électriciens, etc.

Plus applicables aux sciences biologiques sont les recherches de M. Berthelot sur les conductibilités électriques, mais ce qui a attiré surtout sur lui l'attention des biologistes, ce sont ses travaux, gros de conséquences théoriques et pratiques, sur l'action chimique des rayons ultra-violets. De l'étude très complète qu'il en a faite, et qu'il poursuit encore, je ne relèverai dans cette courte notice que deux points capitaux.

Grâce à l'action des rayons ultra-violets, M. Berthelot

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Effets et indications des divers bains de lumière, par le Dr I. GUNZBOURG. (Extrait des *Annales de Médecine Physique*, Anvers 1913).

Contribution à l'étude des nævus à Comédons, par le Dr PAUL NARBEL. 1914. in-8 avec 6 planches Br. 1 fr. 50 (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

Traité pratique des amputations par le Dr ROBERT PICQUÉ. Préface de M. le Dr MIGNON, 1914. 1 vol. gr. in-8 de 194 pages avec 180 photographies originales. Br. 14 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

Maladies des dents et carie dentaire, par les Drs DIEULAFÉ, HERPIN ET NOGUÉ. 1914. 1 vol. gr. in-8 de 416 pages avec 229 figures. Br. 12 fr. Cartonné 13 fr. 50 (Fascicule III du Traité de Stomatologie) (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

Précis de coprologie clinique par le Dr RENÉ GAULTIER, 2e édition, 1914. 1 vol. gr. in-8 de 532 pages avec 1 fig. coloriée et 97 figures noires et coloriées. Br. 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils* édit. à Paris).

NOUVELLES (*Suite*)

a pu reproduire *in vitro*, sans chlorophylle, les phénomènes fondamentaux de la fonction chlorophyllienne, c'est-à-dire l'union de l'acide carbonique avec la vapeur d'eau, avec élimination d'oxygène et formation d'aldéhyde formique (dont les hydrates de carbone représentent les produits de condensation) et l'union de l'ammoniaque et de l'acide carbonique avec élimination d'oxygène et formation de formiamide, la plus simple des substances quaternaires.

Enfin, toujours par la même action, il a pu réaliser, sans diastases, le plus grand nombre des actions oxydantes, et surtout hydratantes, qui, dans l'organisme vivant, sont l'œuvre des diastases. Il a notamment obtenu ainsi la digestion des sucres, des matières grasses, des substances albuminoïdes. Cette découverte est d'un haut intérêt. Nous amènera-t-elle, comme l'espère l'auteur, « après avoir épuisé les effets des bains de lumière externe, à avoir recours à des bains de lumière interne, et à améliorer les digestions des dyspeptiques, non en leur donnant des cachets de pepsine, mais en leur introduisant dans l'estomac de minuscules lampes, chargées de fournir à la dose voulue, le rayonnement ultra-violet »? C'est douteux ! il n'en reste pas moins que M. Berthelot a apporté un argument important à la thèse audacieuse que les diastases ne sont pas des corps matériels, mais ne sont que l'expression d'un mode de vibration particulier de la matière.

De même, en ce qui concerne la synthèse de la formaldéhyde, je suis hésitant à concevoir « la suppression des champs de blé, des cultures de céréales et de légumineuses, etc., et leur remplacement par de vastes usines où des lampes à mercure rempliraient les fonctions des plantes, et fabriqueraient nos aliments aux dépens des gaz de l'air ». Je regretterais même ce progrès au point de vue de l'aspect de notre planète ! Mais on ne doit pas moins savoir gré à M. Berthelot d'avoir soudé un chaînon important à la chaîne des synthèses par lesquelles la chimie a reconstitué, au cours du siècle écoulé, les substances autrefois considérées comme l'œuvre exclusive de la vie. En cela il a continué l'œuvre paternelle : « Ce que tu hérites de ton père, conquiers-le pour le posséder », a dit Goethe.

C'est un lourd héritage à conquérir que le nom d'un homme de génie, et ce n'est pas faire un mince éloge à M. D. Berthelot que de dire qu'il a su s'en montrer digne. G. LINOSSIER.

M. LE PROFESSEUR CHARLES RICHET EST ÉLU MEMBRE DE L'ACADÉMIE DES SCIENCES

Dans sa séance de lundi dernier, l'Académie des sciences a désigné M. Charles Richet pour occuper le fauteuil devenu vacant par la mort de Lucas Championnière.

Ayant déjà consacré tout récemment à l'occasion de l'attribution du prix Nobel un article biographique à M. Charles Richet, nous ne pourrions aujourd'hui que nous répéter. Nous y renvoyons les lecteurs qui y trouveront un résumé de la vie scientifique du professeur de physiologie de la Faculté de médecine de Paris et nous lui exprimons nos bien vives félicitations que nous renouvelons à la page suivante en annonçant qu'il est nommé commandeur de la Légion d'honneur.

M. Richet a été élu au premier tour par 42 voix contre 2 à M. Reclus, 2 à M. Delorme et 1 à M. Quénu. H.

Service de santé. — Ont été promus dans le cadre auxiliaire du service de santé :

Au grade de médecin aide-major de première classe de réserve. — MM. les médecins aides-majors de deuxième classe de réserve Chabriez, Cloitre, Charrière, Flour, Desmarquet, Philippe, Bedin, Triquet, Vincent, Debelut, Bouveret, Faulong, Houpert, Mattraits, Jeandidier, Juilhe, Bordeau, Pépin, Lheureux, Benoit, Trapenard, Guillaume, Gloumeau, Daguet, Helbecque, Wolff, Potelet, Harscouet de Kereval, Hersant, Étienne, Arrès, Boucaut, Chérel, Brohan, Bricout, Gautier, Condomine, Guérillon, Charron, Trébet, Decousser, Cantier, Willerval, Francoz, Levadoux, Gaillemin, Dufaure de Citres, Viallier-Raynard, Suzanne, Matet, Tixier, Résillot, Rancoule, Roy, Élié, Chazal, Renaud, Dardel, Attila, Guénot, Villejean, Bory, Fabre de Parrel, Caillods, Dequidt, Guyot, Pinard, Charpy, Bardet, Dournel, Gay, Héron, Dutheil, Carivenc, Bouilloc, Borros, Viroulaud, Rives, Cavaillé, Gauthier, Caffort, Bénet, Salinier, Doucet-Bon, Cassagnes, Roucairol, Lagarrigue, Miquel, Saudé, Imbaud, Pestel, Réveillaud, Jouteau, Mallié, Honoré, Lambot, Igonet, Jouve, Padoux, Cluzan, Fourmentin, Taubmann, Verney, Tabutin, Ravry, Riche, Vinaver, Klein, Levasseur, Lemercier, Nachmann, Sédillot, Houdé, Jobard, Poissonnier, Poujol, Grillières, Robert, Eyssautier, Saint-Pierre, Breillat, Ferron, Basson, Dugas, Guilbert, Dupont, Gaimard, Houllier, Toulet, Doumeng, Viel, Roblin, Courcières, Gerbier, Poiteau, Carrière, Lautaret, Cambon, Delarbre, Maestraggi, Leclercq, Moreau, Brillouot, Duché, Stépowski, Danjean, Dieu et Merle.

Au grade de médecin aide-major de première classe de l'armée territoriale. — MM. les médecins aides-majors de deuxième classe de l'armée territoriale Gauthier, Cantonnet, Emanaud, Chancogne, Thomas, Guérin Beaupré, Gaudelut, Mocquot, Sauvageot, Dufour, Évrard, Codur, Mortegoutte, Bordessoule, Trolart, Carteret, Bouquerel, Spiral, Casalis, Béhurel, Vidal, Carré, Wagon, Kendirdjy, Halberchtadt, Kerambrun, Bertrand, François, Debray, Jourdain, Bouchet, Beck, Briançon, Julliand, Ragaine, Bossuat, Le Guiner, Miodet Mazuré, Chadoutaud, Bourgeois, Duménil, Leduc, Fau, Pouliquen, Philippet, Pascalidès, Florentin, de la Foulhouze, Secret, Chaboux, Lemoine, Sicard, Joffre, Gaignerot, Roure, Bousseau, Graillon, Allard, Giron, Lang, Ruyssen, Lemasson-Delalande, Rocher, Brisard, Guéniot, Boudréaux, Bocquet, Maillard-Brune, Gahinet, Bardet, Schmitt, Pinet, Sauvé, Dudon, Artaud, Vigouroux, Bezy, Nicolaï Vernet, Aubourg, Lemerle, Jacquot et Chazal.

Par décret en date du 29 décembre 1913, ont été nommés dans le cadre auxiliaire du service de santé.

Au grade de médecin-major de deuxième classe de réserve. — MM. les médecins-majors de deuxième classe de l'armée active démissionnaires Combier, Duceller, Pagnier.

Au grade de médecin aide-major de première classe de réserve. — M. le médecin aide-major de première classe de l'armée active démissionnaire Gand.

Au grade de médecin principal de deuxième classe de

NOUVELLES *(Suite)*

l'armée territoriale. — M. le médecin principal de deuxième classe de l'armée active retraité Verdier.

Au grade de médecin-major de première classe de l'armée territoriale. — MM. les médecins-majors de première classe de l'armée active retraités Faveret, Piquot, Mendès-Bonito et Habert.

Au grade de médecin aide-major de première classe de réserve. — M. le médecin aide-major de première classe Sombret.

Au grade de médecin aide-major de deuxième classe de réserve. — MM. les docteurs en médecine Catanei, Berthelot, Agniel, Dariaux, Tapie, Pellissier, Hatton, Hallez, Guyonnet, Bachy, Durœux, Jamme, Petit, Dechaume-Moncharmont, Blanc, Gandolin, Benard, Antony, Dubois, Fay, Ferry, Gremeaux, Mayoly, Cabanne, Maleyx, Detouillon, Descubes, Roerich, Nogues, Bessière, Grumberg, Passot, Dioudonnat, Chasseray, Py, Aloin, Chamaillard, Guillemin, Tierce, Bouheret, Adam, Robert et Roland.

Au grade de médecin-major de deuxième classe de l'armée territoriale. — MM. les docteurs en médecine de Larroude, de Lécussan, Contet, Gaucher, Tassin, Eissen, Manville, Bayard, Réal, Fenestre et Fournal.

Hôpital Lariboisière. — Le conseil municipal de Paris a renvoyé à la cinquième Commission une proposition de M. Jean Varenne, invitant l'administration à étudier la création à l'hôpital Lariboisière d'un service de radioscopie et de radiothérapie.

Hôpital Bretonneau. — Sur la proposition de M. Jean Varenne l'administration devra étudier un projet de distribution d'eau chaude pour les bains et les besoins ménagers des services.

Maison départementale de Nanterre. — Sur la proposition de M. Emile Massard, conseiller général, l'administration est invitée à étudier :

1° La modernisation du laboratoire de radiologie;

2° L'attribution d'une indemnité au médecin chargé dudit laboratoire.

Gants de caoutchouc. — M. le Dr Dubard (de Dijon) estime que les gants pour opérations de chirurgie peuvent être avantageusement remplacés par un vernis (mélange d'essence de baies de genièvre et d'une solution alcoolique de menthol) dont l'évaporation est très rapide. Il est auparavant nécessaire de se laver les mains avec du savon et de les décaper avec de l'alcool à 60°-70°.

Les épreuves bactériologiques de contrôle auraient donné les résultats les plus satisfaisants.

Ligue Nationale belge contre le charlatanisme. — Le 14 décembre a eu lieu l'assemblée générale qui a examiné le programme et les buts de la Ligue et qui après une allocution du Dr Gunzburg, président, a écouté avec un grand intérêt la conférence du Dr Dejac sur les dangers du charlatanisme.

Le secrétariat est 40, courte-rue de l'Hôpital, à Anvers.

Annuaire Sanitaire de Belgique. — A la suite d'un vœu de l'Académie de médecine de Belgique et sur proposition du Conseil Supérieur d'Hygiène, le Ministère de l'Intérieur vient de publier un annuaire qui décrit la situation sanitaire de la Belgique ainsi que l'activité des administrations publiques et des institutions privées dans le domaine de l'hygiène.

Le premier volume vient de paraître et c'est une œuvre très importante de statistique et de documentation qui fait honneur au service de santé dirigé par M. Velghe. Après un aperçu de la géographie physique et du mouvement de la population, les titres suivants sont développés : législation, organisation sanitaire, enseignement de l'hygiène, salubrité publique, hygiène infantile scolaire, alimentaire, industrielle militaire, individuelle, etc.

Inauguration du Sanatorium pour femmes et enfants de La Hulpe-Waterloo. — Récemment a été inauguré officiellement le Sanatorium de La Hulpe-Waterloo ; cette inauguration marque encore une étape dans la croisade anti-tuberculeuse que poursuit si activement la Belgique.

Inutile de dire que la fête fut des plus réussie et de fort nombreuses notabilités de la médecine, de l'hygiène et de la philanthropie avaient voulu marquer par leur présence l'intérêt qu'ils attachent à l'œuvre.

De nombreux discours furent prononcés : M. le duc d'Ursel, président du comité ; M. Beco, gouverneur du Brabant ; M. Velghe, directeur général du service de santé et d'hygiène représentant le ministre ; M. Duray, président du conseil provincial du Brabant et M. Dewez président de la Ligue contre la tuberculose rappelèrent les origines et les espoirs de l'œuvre.

Soixante lits pour femmes et vingt pour enfants, tous occupés quelques jours à peine après l'ouverture, démontrent bien la nécessité de la création.

Il faut louer également les mesures d'architecture économique, où, si tout luxe a été banni, tout le confort désirable a été réalisé et ce moyennant une dépense minime de 4000 francs par lit.

Situé en bordure de la forêt de Soignes, où l'air est pur et où le calme règne en tout temps, le sanatorium de La-Hulpe-Waterloo réunit les conditions parfaites d'installation et de situation pour le traitement prophylactique de la tuberculose.

Les Amis de l'Université. — La Société des Amis de l'Université de Paris a organisé une nouvelle série de conférences pour l'année scolaire 1914. Ces conférences auront lieu, le jeudi, à neuf heures du soir, à la Sorbonne, dans l'amphithéâtre Richelieu. En voici la liste :

Le 22 janvier, M. Maurain, sur les problèmes actuels en aviation et en aérotechnique (avec projections).

Le 29 janvier, M. Germain Bapst, sur la bataille de Saint-Privat.

Le 5 février, M. Langlois, sur l'organisation physiologique du travail.

Le 12 février, M. Rodocanachi, sur les corporations ouvrières de Rome sous la papauté (avec projections).

Le 19 février, M. Gilbert-Ballet, sur l'alcoolisme et la criminalité (avec projections).

Le 26 février, M. Pirro, sur la musique à Venise au commencement du XVIIe siècle (avec musique instrumentale et chant).

Le 5 mars, M. Stodel, sur les colloïdes en biologie et en thérapeutique (avec expériences, projections et cinématographe).

Le 12 mars, M. Allix, sur les débuts de l'Économie libérale en France et les classes industrielles.

Le 26 mars, M. Marchis, sur une visite aux Universités des États du centre des États-Unis (avec projections).

Le 2 avril, le Dr J. Tricot, sur André Vésale(avec projections).

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — *Oral.* — Séance du 15 janvier. — Question donnée : «Glande sous-maxillaire sans l'histologie ni la physiologie. — Oreillons, signes, complications et diagnostic».

MM. Vivier, 15 + 23 = 38 ; Perrin (Henri), 15 + 21 = 36 ; Saxe, 8 + 22 = 30 ; Gresset, 12 + 18 = 30 ; Trousset, 16 + 23 = 39 ; Pichon 16 + 22 = 38 ; Mlle Le Conte, 15 + 22 = 37 ; MM. Rougeulle, 16 + 25 = 41 ; Picard (René), 12 + 20 = 32 ; Guillard, 16 + 21 = 37.

Séance du 16 janvier. — Question donnée : « Canal inguinal. — Signes et diagnostic de la grossesse au cinquième mois. »

MM. Regnauld de la Soudière, 12 + 19 = 31 ; Bertaux (André), 14 + 20 = 34 ; Lauret, 13 + 21 = 34 ; Durand (Jacques), 15 + 21 = 56 ; Lempérière, 15 + 22 = 37 ; Bourgeois (Maurice), 15 + 20 = 35 ; Blum, 16 + 22 = 38 ; Duroselle, 17 + 23 = 40 ; Mouquin, 15 + 23 = 38 ; Furet, 15 + 18 = 33.

Séance du 17 janvier. — Question donnée : « Artères de la main. — Panaris. »

MM. Cochez, 9 + 19 = 28 ; Galliot, 15 + 18 = 33 ; Wroczynski, 12 + 17 = 29 ; Lamare, 16 + 23 = 39 ; Huc, 15 + 22 = 37 ; Chatenoud, 10 + 17 = 27 ; Legras, 13 + 24 + 37 ; Forestier, 14 + 21 = 35 ; Humbert, 14 + 22 = 36 ; Moutier, 15 + 20 = 35.

Séance du 19 janvier. — Question donnée : « Face inférieure du foie. — Indications et accidents de la thoracentèse dans la pleurésie séro-fibrineuse. »

MM. Daudet, 14 1/2 + 22 = 36 1/2 Dalsace, 13 + 19 = 32 ; Renard (Jacques), 16 + 17 = 33 ; Pierre, 18 + 18 = 28 ; Benoist, 9 + 18 = 27 ; Borrien, 12 + 20 = 32 ; Boulay, 13 + 17 = 30 ; Mlle Pommay, 15 + 18 = 33 ; — MM. Portes, 17 + 19 = 36 ; Roberti, 16 + 19 = 35.

Séance du 20 janvier. — Question donnée : « Muscle grand et petit pectoral. — Des rétrécissements non cancéreux de l'œsophage. »

MM. Fris-Larrouy, 11 + 20 = 31 ; Cathala, 17 + 24 = 41 ; Boutelier, 15 + 21 = 36 ; Richard, 16 + 19 = 35 ; Bloch, 17 + 22 = 39 ; Thomas, 14 + 17 = 31 ; Mégret, 13 + 21 = 34 ; Mérigot de Treigny, 13 + 18 = 31 ; Evrard, 14 + 20 = 34.

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX DE PARIS. — Un concours pour la nomination à deux places de chirurgien des Hôpitaux sera ouvert lundi 22 mars 1914 à midi, 49, rue des Saints-Pères.

Les inscriptions sont reçues du 2 au 14 février inclusivement de 10 à 15 heures à l'administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria (Service du personnel).

CONCOURS DE L'INTERNAT EN PHARMACIE DES HOPITAUX DE PARIS. — Un concours pour la nomination aux places d'interne en pharmacie vacantes au 1er juin 1914 sera ouvert le jeudi 5 mars 1914 à 10 heures à la pharmacie centrale des Hôpitaux.

Les inscriptions sont reçues du 19 janvier au 14 février inclusivement de 10 heures à 15 heures à l'administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria (Service du personnel).

Faculté de médecine de Toulouse. — Les concours du clinicat se sont terminés par les nominations suivantes :

Chefs de clinique médicale : MM. Roques et Timbal.

Chef de clinique obstétricale : M. Laurentie.

Chef de clinique syhilitique et dermatologique ; M. Nanta.

Faculté de médecine de Lille. — M. Le Fort, agrégé, chargé d'un cours complémentaire à la Faculté de médecine de l'université de Lille, est nommé professeur adjoint à ladite faculté.

Saint-Lazare. — M. le Dr Lacapère, médecin suppléant à l'infirmerie spéciale de Saint-Lazare, a été nommé chef de service, en remplacement de M. le Dr Wickham, décédé.

Un concours sera ouvert le 9 mars, pour une nomination au poste de médecin suppléant de Saint-Lazare (2me section).

Société de chirurgie. — La séance annuelle de la Société de chirurgie a eu lieu le mercredi 21 janvier.

M. le Dr E. Rochard, secrétaire général de la Société, a fait l'éloge de Charles Nélaton.

Dans la séance du 14 janvier, M. le Dr Pierre Duval a été élu membre titulaire.

MM. les Drs Vennin, médecin militaire, Marquis (de Rennes), Sencert (de Nancy), Girou (d'Aurillac) ont été élus correspondants nationaux. M. le Dr Tubby (de Londres) a été élu correspondant étranger.

Hôpitaux de Poitiers. — Le concours d'externat s'est terminé par les nominations de MM. Charlanne Briault, Melou, Guibert, Mahieu, Le Paumier, Mérine, Barrault et Guérin.

Hôpitaux d'Amiens. — M. le Dr Lamarre a été nommé assistant de chirurgie des hôpitaux d'Amiens.

Hôpitaux de Grenoble. — Sont nommés :

Accoucheur adjoint : M. le Dr Peyrin.

Stomatologiste adjoint : M. le Dr Besson.

Chef de laboratoire : M. le Dr Rey.

Hôpitaux de Constantine. — Un concours sear ouvert à Alger le 22 juin 1914 pour une place de médecin adjoint. S'inscrire avant le 21 mai au gouvernement général de l'Algérie.

Hospices de Libourne. — Le jury du concours de l'internat se compose de MM. les Drs Régis, Bégouin, Carles, Lacouture, Picot, comme juges titulaires ; de MM. Bitot, Guyot, P. Mauriac, Lefèvre, Andérodias, comme juges suppléants.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le jury du concours pour une place de directeur-adjoint du service d'hydrothérapie des hôpitaux se compose de MM. les Drs Delmas, Dumur, Pitres, Sabrazès, Lefour, Lagrange, comme juges titulaires ; de MM. les Drs Auché, Dubreuilh, Guyot, Verdelet, comme juges suppléants.

Asile d'aliénés de Montdevergue, près Avignon (VAUCLUSE). — Deux places d'interne sont vacantes. Le traitement est de 700 francs par an, avec logement, chauffage, éclairage, nourriture. S'adresser au directeur de l'asile.

Académie de médecine. — M. Daniel Berthelot, professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie, a été élu membre de l'Académie en remplacement de M. Yvon. Il a eu 57 voix contre 6 à M. Patein, 2 à M. Coutière, 1 à M. Fourneau.

Conseil supérieur de l'Instruction publique. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique le conseil supérieur de l'Instruction publique est convoqué en session ordinaire le 9 février 1914. La session aura une durée de cinq jours.

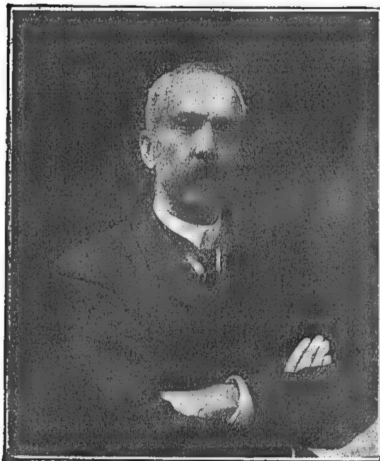
Médaille d'honneur des Épidémies. — Médaille d'or. M. le Dr Guichard médecin-major de 1re classe.

Chambre des Députés. — MM. les Drs Augagneur et Dron viennent d'être élus vice-présidents de la Chambre des Députés.

Légion d'honneur. — *Commandeur.* — M. le Dr Charles Richet, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, lauréat du prix Nobel

LA VIE MÉDICALE (*Suite*)

Nos bien sincères félicitations pour cette nouvelle distinction bien méritée. Nous ne rappelons pas ici, les nombreux titres scientifiques



Le Dr Charles Richet

de M. Richet que nous avons donnés récemment à propos de l'attribution du prix Nobel.

Officiers. — M. Paul Joubin, recteur de l'académie de Lyon ; M. Gaston Bonnier, professeur à la Faculté des sciences de Paris, membre de l'Institut, M. Achille Floquet, doyen de la Faculté des sciences de Nancy ; M. le Dr Rivière, sujet anglais.

Chevaliers. — M. Maurice Caullery, professeur à la Faculté des sciences de Paris ; M. le Dr Marage, chargé de cours à l'Institut de phonétique de l'Université de Paris ; M. le Dr Jeannel, doyen de la Faculté de médecine de Toulouse ; M. le Dr Rauzier, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier ; M. Cresson, directeur de l'hôpital français de Saint-Pétersbourg ; M. le Dr Commandeur, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, président fondateur de la mutualité maternelle de Lyon ; M. le Dr Demoulin, chirurgien de l'hôpital Boucicaut, membre de la commission d'invalidité au ministère du travail ; M. le Dr Boularan, médecin major de réserve, alias Abel Deval, directeur du théâtre de l'Athénée et de la Comédie Marigny ; M. le Dr Le Moignic, chef de cabinet du ministre de la marine ; M. le Dr Woolonghan (de Bordeaux) ; M. le Dr Judet, chirurgien de l'asile national du Vésinet ; M. le Dr Fabre (de Commentry) ; M. le Dr Daraignez, maire de Mont-de-Marsan ; M. le Dr Thuau, médecin en chef de l'hôpital de Baugé ; M. le Dr Fulconis, médecin-major de 2e classe. Nous adressons en particulier nos bien vives félicitations à MM. Jeannel, Rauzier, Commandeur, Demoulin, Judet.

Service de santé. — Par décision ministérielle du 9 janvier 1914 :

Médecins principaux de première classe. — MM. Billet passe à la direction du service de santé des troupes d'occupation du Maroc oriental ; Bouchereau est nommé médecin chef de l'hôpital Villemanzy à Lyon ; Collinet, directeur du service de santé de la divison d'Oran ; Batut, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Besançon.

Médecins-majors de première classe. — MM. Patte passe à l'école de l'artillerie (médecin en chef) ; Beaulies est désigné pour l'Algérie.

Médecins majors de deuxième classe. — MM. Letainturier de la Chapelle passe au 171e d'infanterie ; Pigeon, au 116e d'infanterie ; Chaudoye, au 166e d'infanterie ; Notin est désigné pour la Tunisie ; Mayrac passe au 2e génie ; Guichard, à l'hôpital Bégin à Saint-Mandé ; Duchêne-Marullaz, à la direction du service de santé du 16e corps d'armée ; Mossier, au 5e cuirassiers.

Médecin aide-major de première classe. — M. Rouquier passe au 97e d'infanterie.

École du Val-de-Grâce. — M. le Dr Baur, médecin major de 2e classe, est nommé professeur agrégé de la chaire des maladies et épidémies des armées.

Université de Bruxelles. — En remplacement de l'éminent Dr de Bœck, professeur récemment décédé, sont nommés le Dr Fernand Héger, fils de l'ancien président de l'Académie, professeur de médecine légale et le Dr Ley, professeur de psychiatrie.

Faculté de médecine de Liége. — Nous apprenons la nomination de M. le Dr de Munter comme chef des travaux de mécanothérapie, massage et gymnastique médicale auprès de la Faculté de médecine de Liége.

Société de médecine publique et de génie sanitaire. — Le 28 janvier à dix-sept heures à l'hôtel des Sociétés savantes, aura lieu l'assemblée générale de la société.

Ordre du jour : Modification aux statuts et règlements. A 17 h. 15 réunion ordinaire de la société.

Ordre du jour : 1° Installation du bureau pour 1914 ; 2° Allocution de M. le Pr Vincent, président sortant ; 3° Allocution de M. Launay, président pour 1914 ; 4° Rapport de M. Le Couppez de la Forest, secrétaire général ; 5° Dr Ott : Essai d'application des prescriptions légales relatives à la vaccination ; 6° Dr Jules Renault : Pasteurisation effective du lait : 7° Dr Lagane : Pouvoir réducteur des laits dans la série animale ; 8° Laubie : Sur une épidémie de rougeole.

Allocation aux femmes en couches. — Par délibération du Conseil municipal de Paris, le taux de l'allocation journalière attribuée aux femmes en couche, dans les conditions prévues par la loi, est fixé pour Paris à 1 fr. 50.

Monument au professeur Marey. — Le conseil municipal de Paris a donné un avis favorable au projet d'érection au Parc des Princes, d'un monument au physiologiste Marey.

Le repos hebdomadaire des médecins. — Les médecins de Blois, par une lettre rendue publique, demandent à leurs clients de vouloir bien ne réclamer de visites médicales et de consultations le dimanche que pour des cas graves, les accouchements et les accidents. Toutefois les malades en cours de traitement continueront à être visités le dimanche comme les autres jours de la semaine si leur état l'exige.

Service médical de la Préfecture de la Seine. — Sur la demande de M. Lemarchand, le conseil municipal de Paris vient de renvoyer à la commission du personnel une pétition des médecins de la préfecture de la Seine relative à certaines améliorations.

Pouponnière et enfants assistés. — Sur la proposition de M. Henri Galli, le conseil général de la Seine vient d'adopter un projet de délibération invitant l'administration à étudier : 1° un projet de transfert de la pouponnière installée à Châtilon ; 2° un projet de réinstallation dans des conditions plus hygiéniques du Dépôt des Enfants assistés.

Mariages. — M. le Dr Pierre Camboulives, ancien interne des hôpitaux de Paris, licencié ès sciences, vient d'épouser Mlle Alix Foucras. — M. le Dr Michel Pasquet et Mlle Marguerite Goursat.

Nécrologie. — Le Dr Paul Muselier, médecin honoraire de l'Hotel-Dieu. — Le Dr Gabriel Jacques, médecin directeur de la maison de santé

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

du château de Suresnes. — Madame Henri Meunier, femme de M. le Dr Henri Meunier et belle fille de M. le Dr Valéry Meunier (de Pau). Nous adressons à tous deux nos bien douloureuses sympathies. — Mlle Paule Costa, fille de M. le Dr Costa, médecin major à l'hôpital militaire de Marseille. — Mme Mougin, mère de M. le Dr Mougin, grand'mère de M. Huchedé, pharmacien. — Dr Snœck, président d'honneur du Cercle Médical de Gand. — Dr de Clercq (de Caprycke). — Dr Lambié (de Looz).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 26 au 31 janvier.*

Lundi 26, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie du cœur, souffles aortiques et pulmonaires. — De 9 h. 1/2 e 11 h. 1/4 : Visite de de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 27, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Sémiologie de l'intestin. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 Dr **Guilleminot** : Rayons X dans les affections des voies respiratoires et du système cardio-vasculaire.

Mercredi 28, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : La toxicité urinaire et l'insuffisance hépatique. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades, Rédaction d'ordonnances. Traitement de la phlegmatia alba dolens.

Jeudi 29, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des paraplégies. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 30, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Chimisme stomacal. — De 9 h 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. **Dumont** : Le microbe de la syphilis.

Samedi 31, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert**.

Hôpital de la Pitié. — Tous les vendredis à 9 h. 1/2 M. **Josué** : Policlinique cardio-vasculaire. Thérapeutique appliquée. Pratique des techniques nouvelles.

Musée Pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — Conférences de médecine et d'hygiène scolaire, à l'usage des candidats au concours de l'inspection médicale des écoles.

Ces conférences ont lieu les lundis et vendredis à 2 heures du soir, depuis le lundi 19 janvier 1914 (Salle des Conférences).

13 février. — Dr **Meyer**, inspecteur des Écoles. Alimentation. Cantine scolaire.

16 février. — Dr **Dufestel**, Examen du squelette, attitudes vicieuses. Scoliose.

20 février. — Dr **Butte**, médecin inspecteur des Écoles. La peau et le cuir chevelu chez les écoliers.

23 février. — Drs **Courtade** et **Régis**, médecins inspecteurs des Écoles. Oreilles. Rhino-pharynx. Dents.

27 février. — Dr **Chevallereau**. Examen et maladies des yeux chez les écoliers.

Leçons sur la stérilisation de la Syphilis. — Le Dr **Leredde** commencera le dimanche ***6 février*** à 10 h. 1/2 du matin, à sa maison de Santé, 31, rue La Boëtie, une série de conférences sur la stérilisation de la syphilis et les continuera les dimanches suivants à la même heure. Ces conférences sont gratuites. Prière de s'inscrire par correspondance. 1re *leçon* : Féquence de la syphilis. — La syphilis ignorée, acquise, héréditaire. — Ses formes viscérales et nerveuses. — Mortalité due à la syphilis. — 2e *leçon* : Définition de la stérilisation — Moyens de contrôle. — Séro-réaction (méthode de Wassermann, de Hecht-Weinberg, de Jacobsthal). Examen du liquide céphalo-rachidien. — 3e *leçon* : Traitement mercuriel. — Accidents du mercure. — 4e *leçcn* : Traitement par le salvarsan et le néosalvarsan. — Technique. — 5e *leçon* : Accidents du salvarsan. — 6e *leçon* : Technique de la stérilisation à la période initiale. —7e *leçon* : Stérilisation de la syphilis ancienne. — 8e *leçon* : Syphilis nerveuse. — Tabes. — Paralysie générale.

Société scientifique d'hygiène alimentaire et d'alimentation rationnelle de l'homme. — Conférences publiques du dimanche (projections, expériences, leçons de choses) grand amphithéâtre de l'Institut océanographique, 195, rue Saint-Jacques).

1er Février : 16 h. 1/2 M. Alphonse **Berget** : Purification physique des eaux alimentaires.

8 Février à 16 h. 1/2 M. le Dr **Henri Labbé** : Les fruits.

15 Février à 16 h. 1/2, M. **Paul Portier** : Physiologie pratique de la digestion.

22 Février à 16 h. 1/2, M. **Kling** ; La protection des aliments.

1er Mars à 16 h. 1/2, M. E. **Gouault** : Rôle sanitaire et économique du froid dans la conservation des denrées alimentaires.

Les dimanches du praticien. — ***25 Janvier***, M. **Comandon** à 7 heures 17, rue de Tocqueville : Mouvements de la matière vivante. Survie des tissus et division des cellules in vitro.

1er Février à 7 heures, 17, rue de Tocqueville, M. **Aubourg** : Ce que le praticien peut tirer de la radiographie au point de vue du diagnostic de la grossesse.

Hôpital Saint-Antoine. — Le Dr **P. Le Noir**, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, et le Dr **A. Courcoux**, médecin des hôpitaux, commenceront le ***vendredi 30 janvier,*** à 10 heures, salle Axenfeld, une série de Conférences cliniques et les continueront les vendredis suivants à la même heure.

Conférences d'hygiène et de clinique infantiles (HOPITAL DES ENFANTS-ASSISTÉS). — Le Dr **Variot** fait ses *Conférences d'hygiène et de Clinique infantiles*, le lundi à 10 h. 1/2 du matin, à *l'Institut de Puériculture* (*Pavillon Pasteur*).

Hôpital Bretonneau. — Consultation de médecine. Dr B. **Weill-Hallé**, 31 janvier 1914 : Les symptômes et les conséquences de la subalimentation du nourrisson.

Hôpital Saint-Louis. — M. le Dr **Gougerot**, professeur agrégé.

Vendredi 6 février. — Syphilis et mariage, autorisation de mariage. Code sanitaire des syphilitiques mariés. Traitement prophylactique

COURS *(Suite)*

de la grossesse, surveillance de l'enfant, syphilis et allaitement. Nourrices et nourrissons syphilitiques. Certificats en matière de syphilis.

Vendredi 13 février. — Diagnostic général de la syphilis : stigmates cliniques. Diagnostic bactériologique. Indications et choix des méthodes. Manière de recueillir le matériel pour l'envoyer au laboratoire. Interprétation des réponses du laboratoire. Valeur des méthodes : ultra-microscope et réaction de Wassermann.

Vendredi 20 février. — Diagnostic bactériologique de la syphilis. Exposé des techniques courantes : ultramicroscope, séro-réaction de Wassermann.

Vendredi 27 février. — Évolution générale de la syphilis, conduite du traitement, nécessité d'un traitement systématique et prolongé. Surveillance du syphilitique par les examens cliniques et étiologiques, fonction lombaire, syphilis et cancer. Pronostic comparé des syphilis non traitées et des syphilis traitées et surveillées.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

24 Janvier. — Fermeture du registre d'inscription pour le concours à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

25 Janvier. — A 14 h. 1/2, à l'École des Mères, 19 quai Malaquais, aura lieu sous la présidence du Pr Gilbert une conférence du Dr Ball sur *l'Education physique de la première enfance.*

25 Janvier. — A 5 heures, 17 rue Tocqueville, « Les Dimanches du praticien ». M. Comandon : Mouvements de la matière vivante, survie des tissus et division des cellules in vitro.

25 Janvier. — Dernier délai pour la réception des demandes des candidats pour les deux chaires de clinique chirurgicale de la Faculté de médecine de Lyon.

26 Janvier. — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux de la chaire de pathologie des maladies contagieuses à l'École vétérinaire de Toulouse.

27 Janvier. — Ouverture du concours pour la nomination de deux directeurs adjoints d'hydrothérapie des hôpitaux de Bordeaux.

27 Janvier. — A la Faculté de Paris, dernier délai pour le choix d'un service hospitalier par les étudiants stagiaires ne prenant pas d'inscription.

28 Janvier. — A 17 h. 1/2 Hôtel des sociétés savantes à Paris, assemblée générale de la Société de médecine publique et de génie sanitaire.

31 Janvier. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Paris.

31 Janvier. — Dernier jour pour le choix du service hospitalier pour les étudiants de 2e, 3e et 4e années (au secrétariat de la Faculté, guichet, no 5).

31 Janvier. — Clôture du concours institué par le 11e congrès international de médecine des accidents du travail. (Adresser les mémoires à l'Institut de médecine légale de Rome, Isola Tiberina.)

1er Février. — A 16 h. 1/2 à l'Institut océanographique, inauguration des conférences publiques du dimanche organisées par la Société scientifique d'hygiène alimentaire.

1er Février. — A 5 heures, 17, rue de Tocqueville. « Les dimanches du praticien ». M. Aubourg : Ce que le praticien peut tirer de la radiographie au point de vue du diagnostic de la grossesse.

2 Février. — A 20 h. 3/4 à la Faculté de Médecine réunion de l'association internationale de perfectionnement scientifique et médical

2 Février. — Ouverture du concours pour un emploi de suppléant de la chaire d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine de Rennes.

2 Février. — Ouverture du concours pour une place de suppléant de la chaire de chimie à l'Ecole de médecine de Rennes.

8 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Nantes.

9 Février. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'internat de l'hôpital suburbain des enfants à Bordeaux. S'inscrire auprès du directeur de l'hôpital.

9 Février. — Ouverture du concours pour les places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

9 Février. — Ouverture à l'Asile clinique Sainte-Anne du cours de psychiatrie médico-légale de M. le Dr Laignel-Lavastine.

10 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin-adjoint à l'hôpital civil d'Oran (s'inscrire à la Préfecture d'Oran.)

14 Février. — A 20 heures 1/2. Salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

14 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris (s'inscrire à l'administration de l'Assistance Publique, 3, avenue Victoria, de 10 heures à 15 heures).

14 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie des hôpitaux de Paris (s'inscrire à l'administration de l'Assistance Publique, 3, avenue Victoria, de 10 heures à 15 heures).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 28 janvier, à une heure. — M. RYCKEBUSCH. Psychopathies et varicocèle. (Indications opératoires). (MM. Reclus, président ; Letulle, Gougerot et Alglave.) — M. LEMPERT. Herpès et zona d'origine dentaire. (MM. Letulle, président ; Reclus, Gougerot et Alglave.)

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

22 janvier 1914. — M. GRÉZEL : Contribution à l'étude du syndrome de l'anémie pernicieuse chez les tuberculeux.

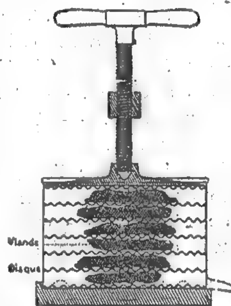
THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

La zomothérapie ne devrait pas compter d'insuccès si on indiquait en détail aux malades comment le suc musculaire doit être préparé et à quelles doses il doit être administré.

Le suc de la viande crue doit être préparé uniquement par pression à froid et au moment du besoin.

Il doit être administré à la dose de 250 grammes en deux ou trois fois dans la journée.

On doit le faire absorber séance tenante,



dès son extraction, à cause de sa grande altérabilité.

La Presse A. Petit est le seul appareil vraiment pratique pour retirer à froid et sans effort 250 grammes de suc frais de 500 grammes de viande crue, dose journalière indispensable pour la bonne réussite de la zomothérapie.

Lors de sa présentation à l'Académie de médecine (Paris, 10 décembre 1913), M. le professeur Richet, qui fut avec son collaborateur M. Héricourt, le créateur de la zomothérapie, a déclaré que la Presse A. Petit était un appareil « excellent ».

1913-1914. — 4e Année. N° 9 SOMMAIRE 31 Janvier 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai........ — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin........ — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).

5° **Une poire de Politzer,** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur 20 *francs,* prime offerte par *Les Arts graphiques,* 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast,** pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE, Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu,** 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats,** offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat).

LIBRES PROPOS

SCIENTISME

Connaissez-vous le Scientisme? Non, peut-être, si j'en juge par ce que j'étais il y a quelques jours. On appelle ainsi, depuis M. Boutroux, la prétention qu'ont les matérialistes de subordonner le monde moral à celui de la matière !

Eh bien ! le Scientisme vient de recevoir une tape !

Il y a eu réception sous la coupole: un philosophe, phénomène inaccoutumé, mais un philosophe idéaliste, s'est assis dans un fauteuil d'Immortel. De là deux superbes discours : ce ne fut plus de la naissance du tango, sujet cher aux académiciens, sinon à l'Académie, mais de la renaissance de l'idéalisme dont il fut question.

Depuis Zola, éternel et refusé candidat, le matérialisme n'avait pas reçu de si fortes dénégations : « La partie très forte de votre thèse est celle où vous établissez qu'il y a des étages, des ordres de faits absolument irréductibles les uns aux autres. Les faits chimico-physiques sont d'un ordre. Les faits biologiques sont d'un autre ordre. Les faits psychologiques et moraux d'un autre ordre encore. Le supérieur ne naît pas de l'inférieur, il s'y superpose. Ce terme, la Science, qui nous donne l'illusion d'une unité dans les objets de la pensée et dans cette pensée même ne correspond à rien.... »

Et pan, dans l'œil !

Seulement, outre que cette affirmation n'est qu'une affirmation, rien de ce qui est à notre portée d'homme ou de médecin dans le discours de M. Bourget n'est de nature à nous convaincre de l'exactitude du reste.

Ainsi, dit-il : « Le soldat est celui qui fait profession d'être toujours prêt à se faire tuer et à se faire tuer dans le rang. » Avec des soldats pareils la patrie serait furieusement en danger. Le général, en phrases mieux appropriées, préférerait sans doute : « Le soldat est celui qui fait profession d'être toujours prêt à tuer les autres et à rester debout dans le rang. » Le résultat pratique serait sans doute infiniment supérieur au sacrifice très chrétien.

M. Bourget est d'ailleurs imbu plus qu'il n'imagine de la doctrine des localisations : « Cette place, il (Pascal) la trouve entre les deux puissances d'intuition : les sens d'une part, qui dans leur domaine, les phénomènes physiques, sont des témoins sûrs, — *le cœur d'autre part, dont la fonction propre est de s'attacher aux choses divines.* » Voilà notre muscle creux — car enfin ce ne peut être que lui qui soit capable d'avoir « une fonction » — adapté à un rôle absolument inattendu.

Il en connaît bien d'autres d'ailleurs puisque M. Bourget « a mal au cœur » quand il a le mal de mer ou une indigestion ; récite « par cœur » ses discours de réception ; a le « cœur gros » quand il a du chagrin, à moins qu'il ne saigne, ce qui est conforme à son contenu et sent « battre son cœur » quand passe un régiment...

Le Scientisme a reçu une tape, un crochet du droit sur le maxillaire inférieur, ce qui pour le dire en passant enlève en un clin d'œil la conscience à tous les roseaux pensants de l'univers et Pascal a tressailli là-haut en entendant dire : « Comme *le muscle de cette intelligence* reste vigoureux... ! »

L'homme de Port-Royal n'était d'ailleurs pas si stoïque malgré sa foi, puisqu'il a dit : « La mort est plus aisée à supporter sans y penser, que la pensée de la mort sans péril. » Il est vrai qu'il a dit plus loin : « Les rivières sont des chemins qui marchent et qui portent où l'on veut aller. » Il fut par là un précurseur, sans le savoir, des tapis roulants du Bon Marché, qui portent des rayons du rez-de-chaussée à ceux du premier étage, rien de ceux de M. Boutroux, et au delà.

MILIAN.

ÉCHOS

LA PRODUCTION INTELLECTUELLE INTERNATIONALE

En Allemagne, en 1912, il y a eu 1 803 publications de plus qu'en 1911.

En 1911 il y avait 2 011 publications médicales, en 1912, 2 060 et 1 819 publications de sciences naturelles en 1911 contre 1853 en 1912.

En Belgique, il y a eu diminution, 2 403 publications en 1912 contre 2 885 en 1911.

En Danemark, 3633 publications en 1911 et 3 532 en 1912.

Pour la médecine, les chiffres sont 105 en 1911 et 115 en 1912.

En Espagne, les chiffres de 1911 (2 790) et ceux de 1912 (2 778) sont sensiblement pareils.

Aux États-Unis, 11 225 publications en 1911 et 10 903 en 1912. La médecine y figure pour les chiffres suivants : 527 en 1911, 495 en 1912.

En France, il y a eu diminution en 1912 (11 560 contre 11 652 en 1911).

Les publications médicales ont été de 1 022 en 1911 contre 735 en 1912.

Pour la Grande-Bretagne il y a eu, au contraire, augmentation sensible : 10 914 en 1911 contre 12 067 en 1912. Les publications médicales, par contre, n'ont guère changé : 413 en 1911 contre 440 en 1912.

En Italie il y a à peu près égalité (en 1911, 11 315 ; en 1912, 11 294). La médecine est représentée par les chiffres 1082 en 1911 et 1 239 en 1912.

Les Pays-Bas ont une production relativement élevée 3 673 en 1911 et 3 799 en 1912 ; les publications médicales sont de 131 en 1911 et 126 en 1912.

CHRONIQUE

LES BLESSURES DE LA CAMPAGNE D'ITALIE D'APRÈS LE MÉDECIN PRINCIPAL SONRIER (1817-1893)

Par le Dr Maurice PERRIN
Professeur agrégé à la Faculté de Nancy.

Les blessures de guerre et leur traitement font en ce moment l'objet de nombreuses publications, dont les guerres récentes ont fourni la matière. Mais l'histoire ne perd jamais ses droits, même en médecine, et les leçons du passé sont toujours profitables. C'est pourquoi, à côté des effets des projectiles modernes qu'étudient nos contemporains, il est intéressant de rappeler ceux des anciens projectiles. Pour cela, jetons un coup d'œil à quelque cinquante ans en arrière, à l'époque où la balle cylindro-conique était une haute nouveauté et où la campagne d'Italie fournissait, à ce projectile français l'occasion de mettre ses effets en parallèle avec ceux de la vieille balle sphérique encore en usage dans l'armée autrichienne.

Dans ce retour au passé, nous prendrons pour guide l'ouvrage intitulé :

CAMPAGNE D'ITALIE.

PLAIES D'ARMES A FEU

Par E. SONRIER,

Docteur de la Faculté de Paris
Médecin des hôpitaux militaires, Lauréat du Val-de-Grâce
Chevalier de la Légion d'honneur

Paris, 1863. — Librairie de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie militaires, Victor Rozier, éditeur (11, rue Childebert).

Le Dr E. Sonrier était tout à fait qualifié pour écrire cette brochure de 167 pages, ayant soigné 2 840 blessés de Solférino dans les ambulances de Crémone, avec la collaboration de deux médecins français, MM. Creutzer et Waeterloot, et de quelques médecins italiens.

Cette publication ne fut faite qu'en 1863, quatre années après les événements, et motivée, au dire de l'auteur, par l'absence de travaux sérieux sur la campagne d'Italie, alors que la guerre de Crimée avait produit tant de mémoires remarquables. Ce contraste semble s'expliquer par la rapidité des événements qui laissa aux confrères des régiments et des ambulances bien peu de loisirs pour prendre des notes.

Mais faisons plus ample connaissance avec notre auteur.

Eugène Sonrier naquit en 1817 à Poussay, près de Mirecourt. Il entra en 1840 à l'École de Santé militaire de Strasbourg, et reçut en 1844, après avoir été lauréat du Val-de-Grâce, sa commission d'aide-major. Il fut d'abord attaché au corps expéditionnaire d'Afrique où il fit campagne du 25 août 1845 au 15 octobre 1848 et du 1er janvier 1853 au 15 octobre 1857. Il en revint médecin-major de 2e classe et chevalier de la Légion d'honneur.

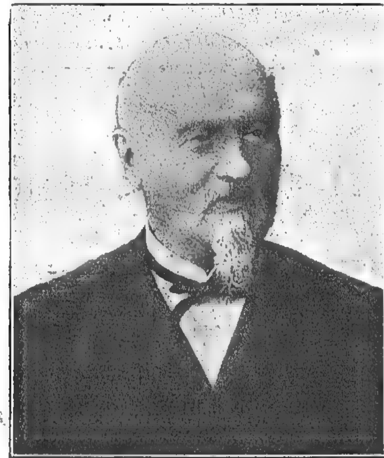
C'est à cette époque qu'il se maria (1858). Mme Sourier (née Lamotte) jouit encore d'une robuste vieillesse et peut constater avec fierté que les exemples de son mari se continuent en trois médecins militaires, son fils et ses deux petits-fils (les fils du regretté



LE Dr SONRIER, A NEUF-BRISACH EN 1865.

médecin-major Émile George), dont l'un fait campagne au Maroc depuis le début de sa carrière.

En 1859, E. Sonrier prend part à la campagne d'Italie, et nous le voyons médecin-chef de l'hôpital



LE Dr SONRIER, A POUSSAY EN 1891.

de Crémone où il recueillit pendant plusieurs mois les observations qui sont la base du travail que nous analyserons plus loin. Le 28 décembre il est nommé médecin-major de 1re classe et reçoit la médaille d'Italie. Successivement médecin-chef de l'hôpital de Toulon, de l'hôpital du camp de Châlons, officier de la Légion d'honneur en 1869, médecin principal, médecin-chef de l'ambulance du quartier général du 2e corps à l'armée du Rhin en 1870, (Metz, Borny, Gravelotte, Saint-Privat, Peltre, etc.), médecin-chef de l'hôpital de Lyon en 1871, et enfin médecin-chef

CHRONIQUE *(Suite)*

d'un corps d'investissement à l'armée de Versailles, le Dr Sonrier était admis à la retraite en 1873, après trente-trois ans de services et vingt-deux campagnes ; mais cette admission était prononcée, sur sa demande, avant l'âge, alors que des destinées plus hautes lui étaient réservées.

Ce n'est point un repos prématuré que cherchait E. Sonrier, mais un nouveau genre d'activité. Il revint en effet à Poussay, son village natal, et s'adonna pendant vingt ans à la pratique civile jusqu'au jour où une pneumonie l'emporta en quelques jours (février 1893). Les habitants de Poussay, de Mirecourt, et des environs se souviennent encore de ce robuste vieillard « toujours alerte dans sa démarche, toujours chaud par le cœur, toujours infatigable dans son activité, toujours prodigue dans son dévouement à ses malades ». En clientèle, comme dans l'armée, a dit un de ses confrères, il se montra toujours « méthodique par principe, simple en paroles, précis dans les détails, clinicien consciencieux et opérateur habile. » Ajoutons que c'était un homme de bon conseil, dont les avis judicieux, sur quelque sujet que ce soit, furent toujours recherchés par ses concitoyens, et qu'il contribua à maintenir à la profession médicale, dans la région où il exerça, la considération et le respect dont les populations contemporaines s'affranchissent si volontiers.

***

Les observations du Dr E. Sonrier, commencées à Solférino, ont été surtout faites, nous l'avons dit, dans les ambulances et hôpitaux de Crémone, ville qui recueillit plus de 5 000 blessés les 26-27 juin 1859 et jours suivants. Les services de *Santa Chiara*, *San Benedetto* et *Corpus Domini*, confiés à notre auteur, hospitalisèrent 2 840 malades ou blessés. En voici la satistique à la date du 20 août :

Français		Autrichiens	Italiens ou Piémontais
Blessés	2 452	351	37
Evacués sur Plaisance	1 280	144	1
Partis guéris	964	131	16
Morts	94	57	0
Restant à l'hôpital	114	19	20
Total	2 452	351	37
Mortalité (pour 100 blessés)	3,8	16,2	0

En s'appuyant sur ses observations, l'auteur s'est proposé :

« 1° D'étudier les effets des balles cylindro-coniques (nouveau modèle).

2° De démontrer l'immunité des plaies d'armes à feu lorsqu'elles n'ont intéressé que les parties molles, sans lésion des vaisseaux ou nerfs importants, tout en signalant les accidents qui peuvent surgir quelquefois.

3° D'insister, par contre, sur le danger imminent des blessures avec fracture comminutive des membres : d'indiquer les cas où il faut amputer et ceux où l'on peut confier la guérison à la chirurgie conservatrice.

4° De décrire les accidents primitifs et secondaires des amputations.

5° De déterminer, d'une manière explicite, les circonstances où l'amputation primitive, secondaire ou même tardive est formellement indiquée.

6° D'effleurer la question de l'amputation de la cuisse au quart supérieur, bien préférable à la désarticulation coxo-fémorale.

7° D'établir un parallèle entre les amputations dans la continuité et les désarticulations, et de faire ressortir, par des données anatomiques et par des faits, la prééminence des premières sur les secondes.

8° De formuler le traitement résumant la question des procédés opératoires, des pansements, de la diététique, comprenant l'hygiène, l'influence du climat, l'alimentation, etc., etc.

9° De clore enfin ce travail, en jetant quelques aperçus sur la mortalité relative, c'est-à-dire sur la résistance vitale qu'apporte chaque nationalité aux grandes mutilations, sur les précieuses ressources qu'on puise dans la thérapeutique morale. »

Nous ne suivrons pas aujourd'hui l'auteur dans tous ses développements, nous réservant d'y revenir.

Empruntons-lui seulement sa description des projectiles et de leurs effets, ainsi que ses conclusions générales.

DES PROJECTILES

« *La balle sphérique* (autrichienne), pesant 26 grammes, d'un diamètre de 16mm,7, reçue dans un canon lisse, dont le calibre mesure près de 18 millimètres (il y a même tolérance jusqu'à 18mm,2), est sujette à des déviations énormes. En effet, lors de la déflagration de la poudre, elle reçoit inégalement sur les côtés de sa surface orbe la poussée expultrice des gaz, une partie même se précipite entre elle et la paroi du tube ; alors qu'arrive-t-il? C'est que ce double inconvénient lui inspire un mouvement de rotation et de déviation initiales qui ne fait qu'augmenter avec la longueur de la trajectoire. Joignez à ces causes d'erreur la résistance de l'air que sa large surface déplace, et vous comprendrez de suite que, même avec une vitesse de 450 mètres par seconde, au sortir de l'arme, elle épuise rapidement sa force d'impulsions, pour ne plus parcourir à 400 mètres qu'un espace moins considérable, et ne traverser que deux panneaux de sapin de 27 millimètres d'épaisseur, et qu'enfin vers le terme de sa course, elle se livre à des écarts incalculables (balle folle).

« Par sa forme oblongue, arrondie à son extrémité antérieure, la *balle cylindro-ronde*, pleine, pesant 29 grammes, forcée dans un canon rayé, a fait une révolution dans la pyrotechnie. En effet, recevant à sa base, qui est coupée perpendiculairement à son grand axe, toute l'impulsion des gaz, elle chemine à travers l'espace, avec un double mouvement combiné de rotation et de projection, qui la maintient pendant longtemps dans la trajectoire rectiligne ; ce n'est qu'à la fin de son parcours, qu'obéissant plus aux lois de la pesanteur, qu'à la force d'impulsion, son centre de gravité, plus près de sa base

CHRONIQUE (*Suite*)

que de sa pointe, tend à la faire basculer, au plus léger obstacle qu'elle rencontre, de manière qu'elle peut se présenter de champ aux résistances de l'air, et pénétrer ainsi dans nos tissus. Quelques-uns de ces projectiles que nous avons extraits, déformés latéralement, nous prouvent assez la justesse de ces appréciations.

Si cette seconde balle est en progrès sur la première, celle dite *cylindro-conique* l'emporte de beaucoup sur elle à son tour. En effet, quoique de forme à peu près semblable, elle en diffère cependant par son extrémité initiale, qui, au lieu d'être ronde, est effilée. Cette modification lui permet de fendre l'air comme une flèche avec beaucoup moins de résistance ; mais, pas plus que dans la précédente, le centre de gravité, en restant en arrière, n'a remédié à cette tendance à basculer.

Pour corriger cet effet, il fallait, sans rien changer à la forme du projectile, ni à son poids, qui est de 33 grammes, ni à son volume (18 millimètres), reporter le centre de gravité sur la pointe. On a obtenu ce résultat, en pratiquant un évidement triangulaire à la base. Cette excavation, de 15 millimètres, à sommet dirigé en avant vers la pointe, présente, en outre, trois autres avantages : c'est que, par ses parois dépressibles, elle permet un forcement plus complet ; concentre, dans l'intérieur du lingot, la force de propulsion ; tend à se dilater lors de l'explosion des gaz, et ferme ainsi hermétiquement toute issue en dehors d'elle. Aussi ces corps franchissent-ils des distances énormes : à 200 mètres, ils traversent 8 panneaux de 27 millimètres, à 600, 6 ; et à 800, 4.

Si nous avons insisté sur ces divers projectiles c'est que, par leur forme, par les évolutions bizarres de leur trajectoire, par la quantité de mouvement relatif que l'explosion leur imprime, ils produisent dans nos tissus des résultats bien différents, qui embarrassent souvent le diagnostic, nous rendent plus circonspect sur le pronostic à porter, et parfois indécis sur les indications à remplir.

La quantité de mouvement d'un corps lancé dans l'espace est, avons-nous dit, égale à sa masse multipliée par sa vitesse, c'est-à-dire que, si, au lieu du plomb, nous prenions un métal d'un poids spécifique double, le platine par exemple, le choc produit serait plus que doublé ; or si nous comparons le faible diamètre (13 millimètres) de la balle arabe, qui ne pèse que 13 grammes, avec le lingot que nous venons de décrire, nous devons nous attendre à des désordres bien différents, dans l'un et l'autre cas, qui nous expliquent en partie les succès obtenus en Afrique.

La plupart de nos collègues qui, comme nous, ont pu examiner les blessures faites par la balle arabe ont sans doute été frappés, sous le rapport de la gravité, de la différence qu'elle présente avec la balle française. En effet, lancée avec des armes mal calibrées, par de la poudre de mauvaise qualité, la balle kabyle nous atteint, le plus souvent, à la fin de sa course parabolique, alors que sa force de propulsion est épuisée. Rencontre-t-elle, sous un angle d'incidence très aigu, une surface osseuse convexe ; les os du crâne, la cage thoracique par exemple? elle pourra traverser l'enveloppe cutanée, mais à coup sûr elle glissera sur les tissus sous-jacents. Tombe-t-elle perpendiculairement sur les mêmes surfaces? elle les perfore d'outre en outre ; si c'est dans la substance spongieuse, elle s'y enclave, brise la diaphyse, mais en fragments morcelés et assez petits pour espérer que la suppuration finira par les dissoudre.

La balle cylindro-conique, au contraire, donne lieu à des désordres beaucoup plus considérables : ou bien elle frappe nos tissus, la pointe en avant, avec un double mouvement de pénétration hélicoïde en vrille ; ou bien elle se présente en travers. Dans le premier cas, si elle a conservé sa vitesse initiale, elle traverse de part en part la boîte crânienne et détermine une mort instantanée.

Dans le second, il peut arriver qu'elle ne pénètre pas ; mais les désordres n'en sont pas moins graves ; l'effet du projectile rayonne au delà du point frappé ; alors le crâne, loin d'être une enveloppe protectrice, augmente par la résistance même de son tissu compact, la gravité de la contusion et produit une commotion cérébrale mortelle par l'ébranlement brutal communiqué à la pulpe nerveuse.

A la poitrine, ces corps oblongs sont rarement réfléchis sur l'arc osseux ; ils traversent de part en part, sans se dévier, sans se coiffer des vêtements, et assez souvent, sans introduire de débris d'équipement, et donnent lieu à des blessures qui sont loin d'être toujours mortelles...

... On se tromperait fort toutefois, si on croyait qu'une balle qui traverse un poumon doive déterminer la mort. Non ; leur tissu, cellulo-vasculaire par excellence, doué d'une grande vitalité qui favorise une cicatrisation prompte, le traitement par les saignées copieuses agissant directement et avec tant d'efficacité sur des organes essentiellement sanguins ; bien plus, les canaux bronchiques étant une voie naturelle ouverte à l'hémorragie toujours suivie de suffocation ; les parois pectorales elles-mêmes, permettant de conjurer l'asphyxie, par l'évacuation des liquides épanchés dans la plaie (thoracentèse), ou par l'action d'énergiques exutoires ; nous expliquent en partie l'immunité de ces lésions en apparence si dangereuses. Au surplus, ces glandes étant doubles, peuvent se suppléer quand une seule est atteinte.

Il nous serait facile de citer, à l'appui de ces assertions, de nombreuses guérisons de plaies pénétrantes de poitrine, publiées dans tous les livres, dans les journaux de médecine, *Gazette des Hôpitaux*, dans la *Gazette médicale de l'Algérie*, et de prouver que c'est en partie à l'énergie du traitement antiphlogistique à haute dose que revient le succès de ces cures merveilleuses. Nous nous contenterons de résumer trois observations que nous avons recueillies à l'hôpital Maggiore, à Crémone, dans le service du Dr Manfredini... »

CHRONIQUE *(Suite)*

CONCLUSIONS :

Nous résumons l'expression condensée de notre travail dans les corollaires suivants :

1° Le nouveau projectile de guerre (balle cylindro-conique creuse), par sa forme, son volume, la quantité plus grande de mouvement, qui lui est imprimée, produit des désordres beaucoup plus considérables que la balle ronde (ancien modèle) : parce qu'elle peut se présenter de champ en pénétrant dans nos tissus ; se déformer, se briser plus facilement, faire en quelque sorte explosion dans les membres, et rendre les indications d'amputation immédiate plus nombreuses.

2° En raison de leur grande vitesse, eu égard à leur double mouvement de pénétration hélicoïde, ils traversent d'outre en outre sans déviation aucune les cavités protégées par des parois osseuses résistantes : crâne, poitrine, bassin, et frappent les organes qui ne sont plus à l'abri derrière leur enveloppe.

3° Dans les plaies pénétrantes de poitrine, les saignées copieuses coup sur coup ont souvent enrayé les symptômes d'asphyxie et donné d'excellents résultats. Il est vrai de dire que ces lésions (du côté droit surtout) sont moins graves qu'on ne pourrait le croire de prime abord, malgré l'importance des organes atteints.

4° Quant aux plaies d'armes à feu à travers les membres, il faut de suite établir une distinction capitale, sous le rapport de la gravité, entre celles qui n'ont intéressé que les parties molles et celles qui ont brisé les os.

5° Les plaies qui n'ont fait que traverser les chairs, sans lésion des vaisseaux, nerfs, ont guéri rapidement, sans avoir été presque jamais compliquées de ces accidents qu'on s'est empressé de signaler en les exagérant : tels que commotion, stupeur, douleur, hémorragie, étranglement, délire, tétanos, pourriture d'hôpital, infection purulente, et sans avoir nécessité l'emploi des débridements, de la glace, des évacuations sanguines préventives.

6° Si le coup de feu est compliqué de fracture comminutive sans dilacération trop étendue, sans esquilles détachées, ni corps étrangers, etc. ; si la suppuration modérée, louable, n'occasionne ni frisson, ni diarrhée, ni symptômes de résorption, on peut attendre, peut-être obtiendra-t-on la consolidation du membre.

7° Le projectile, au contraire, a-t-il brisé la diaphyse en éclats, avec esquilles volumineuses projetées dans les chairs meurtries, réduites en bouillie, la lésion est d'une gravité telle qu'elle nécessite, dans la majorité des cas, et toujours pour la cuisse l'amputation immédiate. Différer dans ces circonstances, c'est attendre la suppuration intarissable, l'hémorragie, le sphacèle, la pourriture nosocomiale, la résorption purulente ; menaces terribles, incessamment suspendues sur la vie de votre malade ; en un mot, l'expectation, c'est la mort.

8° Ces complications sont en raison directe du temps écoulé depuis la blessure, c'est-à-dire qu'elles augmentent de fréquence et de gravité à mesure qu'on attend, pour amputer, le tétanos excepté, qui apparaît exclusivement dans les premiers jours qui ont suivi la bataille, alors que le traumatisme existe dans toute sa virtualité.

9° Comme il est prouvé par des statistiques exactes, qu'avec de telles lésions, aucun blessé ne peut résister aux accidents que nous venons de signaler, il faut donc toujours amputer. Or l'amputation immédiate donne de nombreux succès, l'amputation secondaire des résultats désastreux, et sur elle pèse une vigoureuse léthalité.

10° Si la fracture comminutive existe ailleurs qu'à la cuisse, on pourra attendre ; soit qu'on veuille tenter la consolidation, ou qu'on se réserve d'amputer plus tard, alors que les orages inflammatoires seront apaisés ; l'expérience ayant démontré que le blessé retrouve dans ces conditions des chances de guérison. Ce qui reviendrait à dire que les succès semblent se polariser aux deux extrémités de l'échelle chronologique.

11° Rien d'absolu en chirurgie. Parmi les contre-indications d'amputer immédiatement, il faut placer en première ligne la fracture comminutive du fémur dans les trochanters, certaines lésions osseuses, produites par un projectile de petit calibre (balle arabe), tenir compte de l'influence salutaire du climat (Algérie), des moyens de transport, de la proximité des hôpitaux, des conditions morales, etc.

12° Si la fracture comminutive du fémur est située au tiers supérieur, nous croyons qu'il est préférable d'amputer immédiatement, même au-dessous des trochanters, que de tenter la consolidation assez souvent problématique et presque toujours suivie d'accidents les plus graves.

13° Malgré les arguments, plus spécieux que réels, tendant à prouver que l'infection purulente et l'ostéomyélite sont plus fréquentes dans les amputations que dans les désarticulations, et qu'il faut, pour les éviter, déplacer le lieu des amputations à la suite des plaies d'armes à feu, c'est-à-dire désarticuler ; il n'en reste pas moins évident que, d'une manière générale, l'extirpation des membres est plus grave que leur ablation dans la continuité. On ne persuadera jamais à personne que l'amputation de la jambe, au lieu d'élection, donne moins de guérisons que la désarticulation du genou.

14° Dans les circonstances de guerre, lorsqu'il y a encombrement, influence nosocomiale, imminence de pourriture d'hôpital, de sphacèle... la méthode à lambeaux, même à la jambe (procédé Sedillot), doit être préférée à la méthode circulaire, pour que les lambeaux présentent plus de vitalité et exposent moins à la gangrène du moignon.

15° Par la nature même de la plaie, à cause des hémorragies secondaires auxquelles elle donne lieu, de la tuméfaction du moignon et de la suppuration abondante consécutive ; la réunion immédiate dans les amputations, étant absolument impossible, il importe de ne pas essayer de la tenter. Nous

conseillons donc de laisser à la partie déclive une ouverture qui permettra de surveiller l'hémorragie si elle se renouvelle, et de modifier en même temps, par des topiques, l'aspect de la plaie, s'il y a nécessité.

16° Si, dans la deuxième campagne d'Italie, on a pu, par des moyens de transport plus faciles, disséminer nos blessés dans diverses provinces, et conjurer les fléaux qui ont décimé nos troupes en Orient, certaines villes n'ont cependant pas été complètement à l'abri de l'influence nosocomiale, qui est venue aggraver nos blessures, et compromettre nos guérisons.

17° La conséquence qui découle de ces faits, c'est qu'avant tout il faut éviter l'encombrement, même en plein air, et avoir toujours à la suite des grandes armées un certain nombre de tentes pour y placer les blessés les plus graves, à moins qu'on ne les dissémine dans des maisons ou établissements particuliers qui leur seront spécialement affectés.

18° En comparant la mortalité relative selon les nationalités, on est d'abord tout étonné de la trouver plus forte chez les Autrichiens que chez les Français, les Italiens et surtout chez les Arabes. Mais réfléchissant que nous n'avons guère eu à traiter chez les premiers que des blessures des membres inférieurs, toujours plus graves que celles des membres thoraciques et produites au surplus par des projectiles plus meurtriers ; d'un autre côté, considérant dans quelles conditions morales se trouvaient ces prisonniers, nous avons pensé que ces raisons expliquent suffisamment cette différence, qui, en définitive, est plus apparente que réelle.

19° Le traitement moral, alors que les moyens chirurgicaux sont impuissants, a contribué dans quelques cas, rares il est vrai, mais d'une manière si évidente, à opérer de véritables résurrections, que nous conseillons expressément de ne jamais négliger cette précieuse ressource thérapeutique.

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES

LEÇON D'OUVERTURE DU PROFESSEUR AUGUSTE BROCA

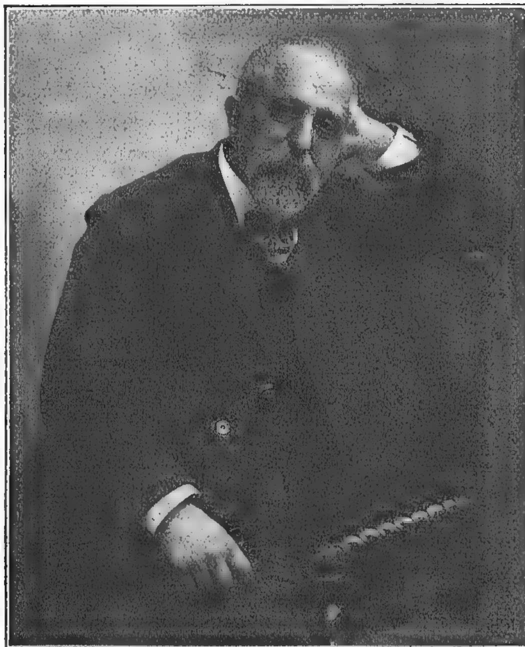
L'éducation manuelle du médecin

Le 16 janvier 1914, a eu lieu la leçon d'ouverture du professeur Auguste Broca.

Tous ceux qui connaissent le nouveau professeur attendaient avec impatience sa première leçon ; ils savaient que ce chirurgien inaugurerait son cours par une profession de foi éducative ; ils espéraient le voir jeter à profusion dans l'exposé de ses idées ces images hardies, ces phrases lapidaires dont il a le secret et qui donnent à ses discours cette allure personnelle, cette verve inimitable.

Auguste Broca n'a pas déçu l'attente générale ; il s'est surpassé, comme il le devait à cette Faculté qu'il a toujours aimée, même au moment où il lui cherchait le plus querelle.

Analyser un tel discours est chose impossible, je craindrais de le déflorer. Mon maître ne m'en voudra pas de découper quelques-uns des passages essentiels pour les lecteurs de *Paris Médical*.



(Phot. Pierre Petit.)

Dr Auguste Broca

« Sans une éducation manuelle préalable, l'exercice quotidien de la médecine est impossible.

« En cette éducation, chirurgiens et médecins ont pour l'avenir des besoins différents. Mais j'estime que l'on y peut satisfaire, au cours des études par le même moyen: par l'exécution à l'École pratique des opérations réglées sur les membres.

« Par ses prosecteurs et aides d'anatomie, *notre Ecole pratique est la pépinière de nos futurs chirurgiens, parisiens et provinciaux...* On ne saurait lui contester son principal titre de gloire qui est d'avoir été l'endroit d'où sont sortis depuis de longues années les chirurgiens anatomistes les plus réputés. Je proclame cette gloire sans modestie et sans chauvinisme également ; car, s'il est absurde de toujours décerner la palme à quelque chose ou à quelqu'un parce que ce quelque chose ou ce quelqu'un est Français, le ridicule n'est pas moindre, sous prétexte de fausse modestie, à ne pas publier sur certains points notre supériorité et ses causes. En tête de celles-ci est l'École pratique. »

Entendez plus loin Broca réhabiliter la mémoire, cette qualité si injustement décriée :

« Cette malheureuse mémoire ! de toutes parts on crie haro sur elle, c'est de bon ton. On pose en principe qu'elle est exclusive de l'intelligence. Et

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

il n'est point de jour, mes amis, que vous ne protestiez contre elle, contre l'enseignement « livresque » ; que vous ne réclamiez « l'hôpital centre d'enseignement ». Comme si vous pouviez comprendre quelque chose à la clinique, si on ne vous enseignait en même temps l'anatomie, la physiologie, la pathologie ; comme s'il était possible d'apprendre la théorie ailleurs qu'au cours ou dans les livres ; comme s'il n'est pas extravagant d'imaginer un homme qui travaille, sinon pour emmagasiner ce qu'il apprend « dans la gibecière de sa mémoire » ! Par l'enchaînement logique des faits, par l'entrée en jeu de tous les sens, vous facilitez l'emmagasinage : est-ce moi qui le conteste, moi qui, pour la première fois, veux essayer en cette enceinte la systématisation didactique du cinéma? Mais ce sera toujours pour faire appel à votre mémoire.

« Tant que vous voudrez, c'est une qualité inférieure, si vous fournissez son magasin plus que celui de l'entendement, si vous laissez le jugement creux, « si vous connaissez bien Galien et nullement le malade ». Mais je vous défie de faire fonctionner l'entendement si vous ne commencez pas par meubler votre mémoire ; je vous défie de devenir clinicien sans une instruction théorique solide. Les anciens nous ont appris que Mnémosyne est mère des neuf Muses... »

La conclusion de cette leçon d'ouverture mériterait d'être inscrite en tête du premier livre de l'étudiant en médecine. C'est plus qu'une page d'éloquence, c'est une noble action.

« Notre système universitaire et hospitalier a des défauts, de graves défauts. Mais respectez-y tout ce qui assure l'indépendance de vos maîtres. De notre esprit particulariste, dont les inconvénients sont grands, retenez ce qui vous est utile. Estimez-vous heureux de vivre en un pays où vous soit possible, facile même, la fréquentation personnelle de presque tous vos chefs. Nos services, depuis le patron jusqu'au plus jeune des « roupious », sont comme autant de familles, où l'on se transmet de main en main le flambeau de la tradition. Encore ce mot démodé qui vient, pour la seconde fois, sur mes lèvres ! Que voulez-vous, je crains de mourir « vieux jeu » ; mais soyez assurés que ce mot correspond à quelque chose de grand. Ces maîtres vieillis sous le harnais ne sont pas seulement exercés au métier ; ils sont presque tous de braves gens auprès desquels le matin, en causant à bâtons rompus, vous n'apprendrez pas seulement la clinique : vous apprendrez encore ce qu'est l'exercice de votre profession, la plus complexe, la plus difficile de toutes, mais de toutes la plus belle pour un honnête homme.

« Seulement, vous qui entrez, quittez toute espérance de lucre. Vous allez exercer un art, non un commerce.

« Éblouis par certaines réussites extraordinaires — tous les artistes en sont là — vous vous ruez tous à l'assaut de la fortune ; or, vous choisissez une profession qui vous fera presque tous vivre honorablement, mais rien plus. Ne vous aigrissez pas, cependant, si vous restez dans la médiocrité tandis que naviguent sur le Pactole des camarades moins cultivés, moins intelligents, moins laborieux, qui n'ont point travaillé pendant dix ans avant de vendre de la cassonade ! Vous avez encore la meilleure part.

« Ils n'ont pas, comme vous, leur satisfaction en eux-mêmes ; ils n'ont pas ce que vous devriez tous avoir : la foi en leur mission ; ils n'ont pas la joie de soulager des misères et des douleurs physiques et morales, la joie de donner plus qu'ils ne reçoivent. Grandeur et servitude médicales ! Assis, durant les belles années de votre jeunesse, autour du feu sacré de la science, dérobez-en une étincelle, emportez-la précieusement au fond de votre village ; et jusqu'en votre vieillesse elle vous éclairera, elle vous réchauffera le cœur. Vous comprendrez la grandeur, vous supporterez la servitude et vous serez consolés ! »

A. MOUCHET.

COURS DE PROTISTOLOGIE PATHOLOGIQUE

(Collège de France)

Devant un très nombreux auditoire, le Dr NATTAN-LARRIER, chargé de cours, a inauguré cet enseignement le jeudi 22 janvier. Dans une leçon d'ouverture, pleine d'idées et de faits, il a retracé l'histoire des principales découvertes qui, commençant par les recherches mémorables de Laveran sur l'hématozaire du paludisme et aboutissant aux derniers travaux sur les leishmanioses et le kala-azar, ont établi l'existence de la protistologie pathologique et montré son importance. La chaire qui, grâce à une généreuse fondation de MM. Guynet, Fondère et Tréchot, a été créée au Collège de France ne peut manquer de contribuer largement au développement de ces notions nouvelles et son titulaire actuel, dont la contribution personnelle à cette pathologie est déjà considérable, saura assurer le plein succès de cette heureuse tentative.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA PRIVATION DU DROIT D'EXERCER LA MÉDECINE

La médecine et le barreau, qui ont bien des points communs, notamment au point de vue du secret professionnel, ne sont pas organisés de la même manière. Tandis que les avocats ont conservé de l'ancien régime le système corporatif d'ordres ayant leur règle, et leur conseil de discipline, les médecins au contraire paraissent encore aujourd'hui épris d'une indépendance, qui les entraîne à ne pas se plier aux lois d'une association professionnelle.

On peut se demander si, dans l'avenir, l'organisation syndicale ne pourrait pas, en réunissant tous les médecins, constituer non seulement un cercle de défense professionnelle, mais aussi une constitution officielle de laquelle les médecins dépendraient pour la plupart des actes, qui nécessitent aujourd'hui l'intervention des tribunaux. Mais cette hypothèse n'est qu'une possibilité de l'avenir, qui ne fait que démontrer plus nettement, aujourd'hui, la situation dans laquelle se trouvent les médecins qui dépendent des juges civils ou correctionnels, pour des manquements aux devoirs de la profession alors que ceux-ci pourraient être avantageusement réglés par un conseil de corporation ou de syndicat.

Les réclamations d'honoraires, les plaintes des clients grincheux, les arbitrages entre praticiens, les infractions aux règles médicales ou corporatives sont autant de questions, qui gagneraient à demeurer de la compétence de ces conseils. Les solutions seraient plus rapides d'abord, et les noms des médecins ainsi que les maladies des clients ne seraient pas livrés à la publicité des journaux.

Il est des conflits qui ne devraient pas sortir des discussions du syndicat. Ainsi, un médecin n'a pas le droit d'exercer sa profession sous un pseudonyme sous menace des peines prévues à la loi de 1892, article 9 sur l'exercice illégal de la médecine. Le fait-il? Il est aussitôt rappelé à l'ordre par son conseil de discipline, qui peut le suspendre ou le rayer.

Au lieu de cela, dans l'état actuel de la législation médicale, le médecin, qui exerce son art sous un autre nom que son nom patronymique, comparaît en correctionnelle et la publicité donnée à ces poursuites risque de compromettre à jamais sa situation. La décision syndicale pourra évidemment n'être prise qu'à charge d'appel devant une cour, et sous le contrôle de la cour de cassation, mais les tribunaux ordinaires ne seront saisis que des questions de principe. Ainsi, il est naturel de soumettre à la cour de cassation le fait de savoir si en exerçant sous son prénom le médecin ou le dentiste commet une infraction à la loi. Mais la jurisprudence étant établie dans le sens de l'affirmative par arrêt du 27 juillet 1899 (Dalloz 1900-1-265), le conseil corporatif n'aurait plus qu'à appliquer cette jurisprudence dans les cas nouveaux et permettre au médecin par un avis donné, un blâme, ou un rappel au règlement, d'échapper aux ennuis d'une poursuite correctionnelle.

Si les procédés d'intimidation, que nous venons de voir, ne suffisaient pas, le conseil aurait le droit de prononcer la suspension ou la radiation du médecin, comme le conseil de l'ordre des avocats peut le faire; et, en dehors des avantages de discrétion et de facilité de défense, que les médecins y trouveraient, il y aurait encore pour eux ce bénéfice, d'être jugés par des gens qui connaissent les difficultés du métier et, en même temps, sont éclairés sur la valeur personnelle du prévenu.

Ce sont actuellement les tribunaux ordinaires qui sont chargés de la mission de suspendre les médecins.

La loi de 1892 — article 25 — prévoit la suspension temporaire ou l'incapacité absolue d'exercer la profession médicale dans les cas suivants :

Quand le médecin est condamné à une peine afflictive et infamante.

Quand il est condamné à une peine correctionnelle prononcée pour faux, vol, escroquerie, castration, viol, attentat à la pudeur et excitation de mineurs à la débauche.

Quand il est condamné à une peine correctionnelle prononcée en cour d'assises pour des faits qualifiés crimes par la loi.

Les mêmes condamnations, prononcées à l'étranger, peuvent être retenues par le ministère public, pour une demande en suspension ou en incapacité absolue.

L'application de ces textes a donné lieu à des discussions, dont la principale a été de savoir si le médecin, qui n'est poursuivi que comme complice d'un de ces crimes ou délits, peut néanmoins être suspendu. La question s'est posée à propos d'un accidenté du travail, qui avait obtenu des indemnités à l'aide de certificats de complaisance. Le médecin avait ainsi fourni à l'ouvrier le moyen d'escroquer ses patrons, et il était complice de ce délit, auquel il avait participé. Aussi la cour de cassation, dans un arrêt du 30 avril 1909 (Dalloz 1911-1-369) a-t-elle décidé qu'il importait peu de savoir si le médecin avait participé au délit comme auteur principal ou comme complice, que les peines prévues pour le complice étaient d'ailleurs les mêmes en vertu de l'article 59 du code pénal que celles qui frappent l'auteur principal, qu'en conséquence la privation du droit d'exercer la profession pouvait être prononcée.

Il convient d'ajouter que les peines prévues par la loi de 1892 sont de droit strict et qu'elles ne peuvent être étendues, même par assimilation, à d'autres délits, qui ressemblent singulièrement à ceux qui sont énumérés, mais qui ne se trouvent pas compris dans la liste de l'article 25.

La suspension demeure ainsi une punition sévère et rare, puisqu'elle n'est que l'accessoire des crimes les plus graves ou des délits les plus punis. Il n'en est pas de même, chez les avocats, que le conseil de l'ordre suspend parfois pour des motifs, qui n'ont rien de délictueux, comme le fait de plaider contre un client pour lequel on a occupé, ou d'avoir sollicité une clientèle par des moyens un peu pressants, de telle sorte que, par le fait de la différence entre les organes répressifs, les peines de suspension n'ont pas la même mesure dans les deux professions.

Quant aux étudiants en médecine qui, au cours de leurs études, ont commis un des actes prévus par la loi de 1892, ils peuvent être exclus des établissements d'enseignement supérieur par décision du conseil d'académie, dans les conditions de la loi du 27 février 1880.

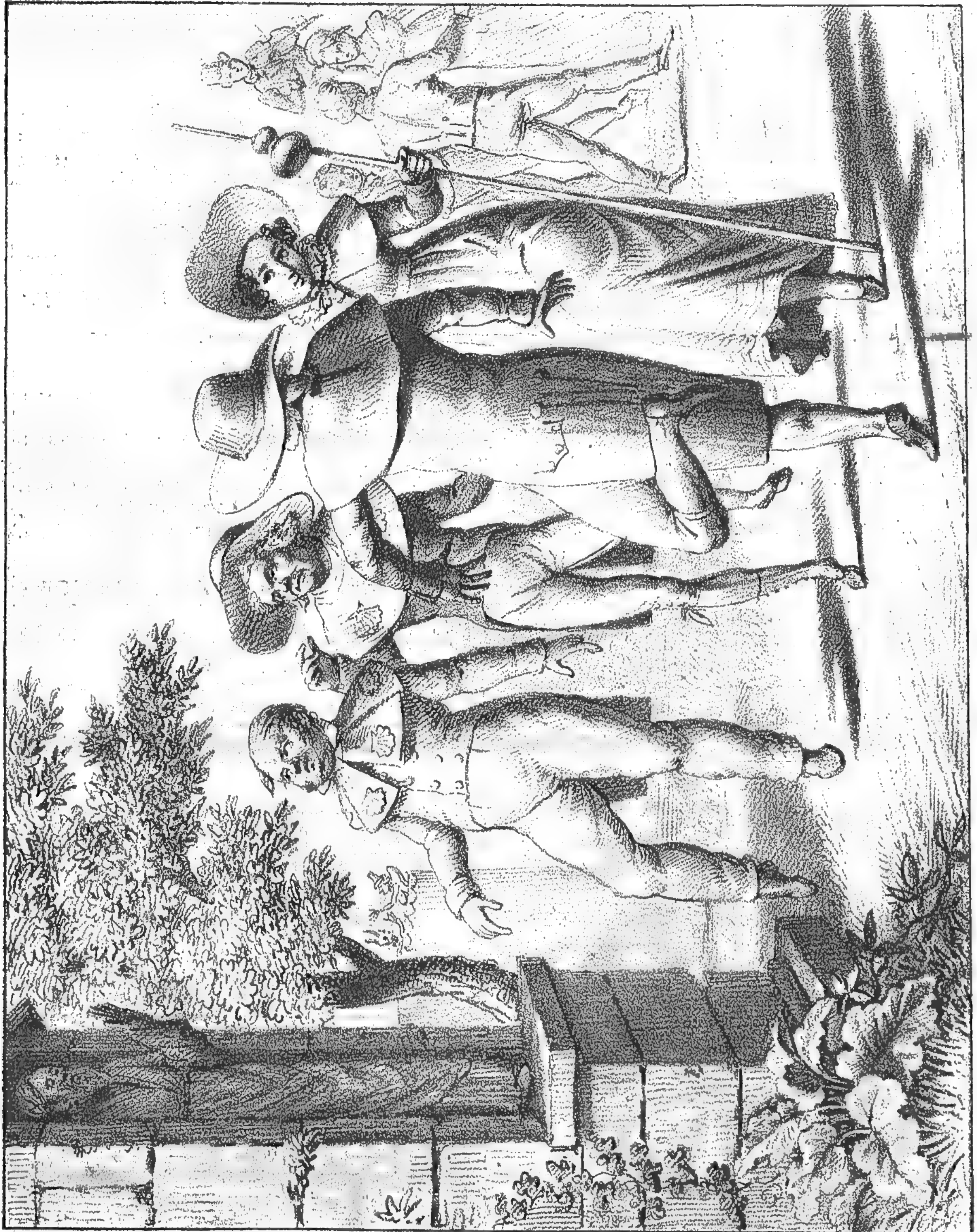
Ils ne peuvent ainsi devenir docteurs en médecine et c'est justice, car ils ne pourraient exercer leur art ; les suspensions et incapacités ne sont pas, en effet, des peines illusoires, sur lesquelles on est tolérant, l'infraction à ces décisions est, au contraire, punie d'amende, et de prison en récidive.

Adrien PEYTEL,
docteur en droit, avocat à la Cour d'appel



LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR PIGAL



La danse de Saint-Guy.

DIÉTÉTIQUE

Le régime dans le typhus abdominal

D'après le Dr BORNTRAEGER

SOUPES. — Soupes simples, salées, rarement sucrées, bien cuites, à l'eau ou au lait, avec des farineux versés (avoine, riz, froment, orge, millet, sagou, salep, sarrasin, maïs, gruau), et avec un peu de beurre, ou un peu de gélatine. Consommé : soupes au vin, au vin et au sagou, à la bière.

Si la diarrhée n'est pas trop forte, donner avec prudence un peu de soupe aux fruits, de soupe à la bière blanche, au babeurre, au lait caillé, à la purée de pommes de terre, aux petits pois, aux haricots, aux lentilles.

VIANDES. — Peptone (de 50 à 100 grammes par jour) dans des soupes, de l'eau de riz, etc. Suc de viande, solution de viande, etc.

Quelquefois, sur avis du médecin : un peu de viande crue finement hachée (viande de bœuf non suspect), jambon, maigre, cru ; un peu de jus de rôti.

ŒUFS. — Trois et plus, par jour : le jaune surtout, cru, battu dans des soupes, du café, du vin, du rhum, du cognac, du lait, de l'eau sucrée ; jaune d'œuf battu avec du sucre, additionné ou non de vin, d'eau-de-vie. Blanc d'œuf cru, battu dans de l'eau, avec du sel ou du sucre. Séparément : un œuf à la coque (cuisson de 1 minute 1/2 ou 2 1/2). Pas d'autres préparations d'œufs.

MATIÈRES GRASSES. — Rarement et en petite quantité : très peu de beurre ou de saindoux pur.

FARINEUX. — Biscuits, zwiebacks, cakes ; pain frais ou rassis, sans croûte ; le tout détrempé dans un liquide, et en très petite quantité.

LÉGUMES. — Épinards (sans œufs). *Plus tard* : purée de pommes de terre légère.

DESSERT. — Gelée de vin, sans sauce à la crème. De temps en temps : quelques cuillerées à thé de marmelade de poires, de myrtilles, et aussi (si la diarrhée n'est pas trop forte) de purée de pommes, de pruneaux.

A l'occasion : fromage frais, avec sel et lait.

Comme *fruits* : suc d'oranges, jus de raisin.

BOISSONS. — Fréquentes, fraîches, à volonté, sauf avis du médecin. Eau froide, additionnée ou non de jus de citron, de vinaigre, d'acide citrique, d'acide acétique ; de suc de myrtilles, d'oranges, etc. Eau albumineuse, eau de seltz, eaux minérales, lait, lait d'amandes, petit lait, babeurre ; décoction de salep, d'avoine, d'orge, de riz, de maïs ; infusés de camomille, de menthe, de fenouil, de thé, de café, de café de glands, de cacao ; vin rouge, vin blanc, vin de fruits, cognac, rhum, eau-de-vie, le tout en petite quantité et dans de l'eau, ou dans des mucilages, avec ou sans jaune d'œuf et du sucre. Vin de pepsine, et si la diarrhée est légère, du thé de bière ainsi préparé :

Bière	200-250 grammes.
Œuf frais et cru	No 1.
Sucre	Trois morceaux.

Dans une grande tasse contenant la bière, on bat l'œuf et le sucre, et on mélange avec une égale quantité de thé fort.

Dans les états de faiblesse, et sur avis du médecin : vin chaud, grogs, punch, champagne, cognac aux œufs (50 grammes de cognac, 1-2 jaunes d'œufs, 100 grammes d'eau de cannelle, 50 grammes de sirop d'écorces d'oranges amères.

DÉFENDU : tous les aliments solides, et tout ce qui n'est pas indiqué ci-dessus.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Vermifuges.

Semen-contra	4 grammes.
Racine de valériane	4 —
Asa fœtida	1 gramme.
Jaune d'œuf	no 1.
Eau	160 grammes.

F. s. a. un lavement, destiné à chasser les oxyures vermiculaires.

Extrait éthéré de fougère male	2 grammes.
Miel rosat	16 —

Mêler.

On en donne moitié le soir, moitié le lendemain matin ; et, deux heures après la dernière dose, on administre 50 grammes d'huile de ricin.

(DUNUGLISSON).

3° Semences de courge décortiquées	60 grammes.
Eau	200 —
Sirop d'écorces d'oranges amères	60 —

F. s. a. une émulsion, dans laquelle on laissera la pâte de semences de courges tenue en suspension.

A prendre en une ou deux fois, le matin à jeun, pour chasser le ténia.

(DESNOS).

Lupus.

Iodure de potassium	ââ 0gr,50
Biiodure de mercure	(ââ)
Axonge	100 grammes.

F. s. a. une pommade avec laquelle on pratique des onctions tous les trois jours. (LUTZ).

Séborrhées.

Faire des massages avec la pommade de Lassar :

Chlorhydrate de pilocarpine	2 grammes.
Chlorhydrate de quinine	4 —
Soufre précipité	10 —
Baume du Pérou	20 —
Moelle de pied de bœuf Q. s. p.	100 —

Frictions avec l'une des deux lotions suivantes :

1° Contre la séborrhée grasse :

Résorcine	5 grammes.
Acide thymique	0gr,50
Alcool	300 grammes.
Rhum	100 —

2° Contre la séborrhée sèche :

Résorcine	5 grammes.
Alcool	150 —
Eau de Cologne	50 grammes.
Huile de ricin	2 —

(ROGER et STETOFF).

Pyodermites

Sulfate de cuivre	2 gr.
Sulfate de zinc	7 gr.
Safran	0 gr. 40
Eau saturée de camphre	200 gr.

Filtrer, étendre de 2 à 10 fois son volume d'eau.

Pilules purgatives

Extrait de belladone	0 gr. 01
Podophyllin	0 gr. 02
Jalap pulvérisé	0 gr. 03
Gomme gutte	0 gr. 04
Coloquinte	ââ 0 gr. 05
Aloès	(ââ)
Glycérine	Une goutte

Mélanger, comprimer, kératiniser et argenter.

F. s., pour une pilule no 20. Une le soir en se couchant.

(MARTINET).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

GAZETTE HEBDOMADAIRE DES SCIENCES MÉDICALES DE BORDEAUX. — **La position de Trendelenburg dans les hémorragies graves de la délivrance** (G. FIEUX, n° 1, 4 janvier 1914).

Il n'est pas d'accoucheur qui dans sa carrière ne se soit trouvé aux prises avec cette angoissante complication : l'hémorragie grave de la délivrance.

« C'est dans cinq cas de ce genre que j'ai mis à profit la position inclinée dite de Trendelenburg, la première fois, je l'avoue, dans l'idée tout simplement de conjurer les accidents dus à l'ischémie cérébrale...

Or, voici ce que j'ai constaté chaque fois. A partir du moment où la malade est mise dans la position inclinée, pas une goutte de sang ne s'est échappée des voies génitales, pas une tache rouge n'est venue souiller la garniture vulvaire. Je sais bien ce que l'on va me répondre : peu nous importe que votre malade ne saigne pas au dehors, si vous transformez son hémorragie externe en hémorragie interne. Eh bien ! non, *il ne se produit pas non plus d'hémorragie interne.* Sous l'influence de la position de Trendelenburg, l'utérus gros et lourd glisse vers le diaphragme, étirant le segment inférieur et le conduit vaginal. Tout à l'heure mou et flasque, ce corps utérin, déporté dans la région sus-ombilicale, est maintenant ferme et contracté. De temps en temps, il va bien se départir de sa fermeté, mais alors, chose curieuse, même si cette flaccidité persiste un certain temps, il ne s'éloigne pas davantage de l'ombilic et le pouls de la malade déjà amélioré ne présente pas de modifications inquiétantes. Je me résumerai d'un mot en disant que, dans les hémorragies graves de la délivrance, la position de Trendelenburg, facilement et rapidement réalisable partout, comme l'a indiqué Demelin, au moyen d'un vulgaire chaise de cuisine glissée sous le matelas, non seulement masque, *mais semble vraiment juguler l'hémorragie.*

Par quel mécanisme ? Je ne saurais exactement le dire... »

LIMOUSIN MÉDICAL. — **Infection puerpérale et Salvarsan** (G. BLEYNIE, de Limoges, n° 12, décembre 1913).

Une injection intra-veineuse de 30 centigrammes de salvarsan dans les cas d'infection puerpérale peut être pratiquée sans aucun danger.

« Il n'est pas douteux que ces injections aient une influence très favorable, et, pour s'en rendre compte, il suffit de jeter un coup d'œil sur les feuilles de température. On voit, aussitôt après l'injection, la température baisser en même temps que le pouls, tandis que l'état général s'améliore considérablement ».

REVUE MÉDICALE D'ALGER. — **De l'aortite paludéenne** (DUMOLARD, AUBRY et GRANGER, décembre 1913).

La question de la spécificité de l'aortite paludéenne pour être solutionnée doit être reprise à sa base par l'étude des altérations anatomiques *au cours du paludisme aigu ou subaigu.* Quand les lésions de l'aorte sont parvenues à un degré avancé, la sclérose est la lésion capitale ; il y a peu de chance pour qu'on retrouve à cette période les lésions initiales qui seules peuvent être caractéristiques.

« Nous avons eu récemment l'occasion de faire à l'hôpital de Mustapha l'autopsie d'un jeune paludéen indigène, âgé de vingt ans amené à l'hôpital dans le coma et mort quelques heures après son entrée...

A l'autopsie, l'aorte présentait immédiatement au-dessus des valvules sigmoïdes *plusieurs petites plaques régulières*, blanchâtres, molles, dépolies, légèrement saillantes dont les dimensions variables allaient du volume d'une pièce d'un centime à celle d'une tête d'épingle... Le point le plus particulier est *l'absence d'infiltration des nodules, de cellules rondes et la limitation de l'hyperplasie à la zone profonde de l'endartère.* En somme il existe à ce niveau une inflammation à type hyperplasique et non à type embryonnaire.

PRESSE MÉDICALE. — **De la rénovation sanguine déterminée chez les syphilitiques par le dioxydiamidoarsénobenzol. Sang veineux rouge. Hyperglobulie. Hyperésistance** (MATHIEU-PIERRE WEIL et L. GUÉNOT, n° 2, 7 janvier 1914).

A certaines doses et dans certaines conditions, le dioxydiamidoarsénobenzol pourrait être, peut-être, un destructeur de globules rouges ; mais aux doses thérapeutiques, chez les syphilitiques tout au moins, il est *un des plus puissants rénovateurs sanguins*, un des plus énergiques facteurs d'hématopoïèse.

Grâce à cette action hémopoïétique, l'arsénobenzol est un traitement particulièrement indiqué chez les « syphilitiques déprimés, anémiés, et candidats à la tuberculose ».

L'action stimulante de ce médicament sur l'hématopoïèse est prouvée par l'augmentation de la résistance globulaire vis-à-vis des solutions hypotoniques de chlorure de sodium, et par la polyglobulie qui suit l'injection ; elle est prouvée d'ailleurs par la constatation facile, lors de la ponction veineuse, d'un sang de couleur anormalement rouge.

Employé dans certains états anémiques dépendant de causes autres que la syphilis, le dioxydiamidoarsénobenzol peut être d'un réel secours : les observations d'anémie pernicieuse, améliorées considérablement par l'emploi du dioxydiamidoarsénobenzol, celles rapportées par Schmidt et par Cattoretti qui, dans deux cas de maladie de Banti, virent l'anémie rétrocéder sous l'influence de ce médicament, les observations d'anémie splénique des adultes guérie par le Salvarsan (Pérussia et Vallardi), les faits d' « eutrophie salvarsanique » décrits par M. Jacquet et « ceux sur lesquels nous-mêmes venons d'insister, sont de puissants instigateurs à cette direction à donner à des recherches nouvelles concernant le traitement des états anémiques. »

PRESSE MÉDICALE. — **Sur l'action hypertensive de certains extraits hypophysaires** (H. CLAUDE et R. PORAK, n° 3, 10 janvier 1914).

D'une façon générale, les extraits de glandes représentent un mélange très complexe de substances et l'on comprend les descriptions contradictoires auxquelles l'étude des extraits glandulaires a donné lieu.

C'est ainsi qu'à côté des substances hypertensives assimilées à tort ou à raison à l'adrénaline, il peut y avoir dans *les extraits d'hypophyse* des substances hypotensives. « Cette coexistence de substances hypertensives et de substances hypotensives doit être connue de ceux qui n'appliquent pas à la légère la médication hypophysaire. »

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 13 janvier 1914.

MM. GUINON et MALARTE relatent les résultats qu'ils ont obtenus par l'emploi du lait desséché à la pouponnière de l'hôpital Bretonneau.

Résultats de la bactériothérapie antityphique à l'hôpital Bretonneau. — M. GUINON rapporte les résultats obtenus avec le vaccin de Vincent chez onze typhiques, ces résultats l'ont impressionné plutôt favorablement, l'évolution de la maladie est en général plus courte, néanmoins les formes graves n'ont pas été sensiblement influencées ; l'auteur a observé des accidents de collapsus qui se sont d'ailleurs terminés favorablement. Il est d'avis que ces tentatives doivent être poursuivies.

M. RICHARDIÈRE a observé également des accidents circulatoires, il ne lui a pas paru que le vaccin exerçât une influence sur l'évolution de la maladie.

Des difficultés du diagnostic de l'appendicite chez les petits enfants. — M. VEAU attire l'attention sur la difficulté avec laquelle les enfants accusent les phénomènes douloureux localisés et insiste sur les signes éloignés : douleur ombilicale, rougeur de la face, mouvements réflexes des membres inférieurs qui signalent chez les enfants la palpation de l'appendice malade.

M. SAVARIAUD a cependant constaté l'existence d'un plastron musculaire chez des enfants atteints d'appendicite. MM. GUINON, BABONNEIX confirment la difficulté de préciser les localisations douloureuses chez l'enfant très jeune.

M. MAUCLAIRE rappelle à ce propos les cas d'appendicites pris pour des coxalgies, il insiste sur la fréquence des vers intestinaux chez les sujets atteints d'appendicite.

Nouveaux procédés pour la confection des appareils d'immobilisation. — M. GUILLAUME-LOUIS (de Tours) présente des appareils établis avec un produit nouveau destiné à suppléer aux appareils en celluloïd, sur lesquels il présente l'avantage d'une très grande légèreté.

Fièvre paratyphoïde A chez un nourrisson. — M. LAGANE a observé, chez un nourrisson de 8 mois contaminé par sa mère, une fièvre paratyphoïde A. Après un début brusque, l'évolution clinique a rappelé de très près la fièvre typhoïde de l'adulte, température continue, en plateau pendant quinze jours, puis défervescence en lysis : torpeur et somnolence marquées ; taches rosées extrêmement abondantes : diarrhée modérée. La rate n'était pas hypertrophiée et il n'y eut pas de déterminations pulmonaires. La convalescence se fit très facilement et sans rechutes.

Cent injections par les veines jugulaires et épicrâniennes chez des nourrissons et des enfants du premier âge appliquées au traitement de la syphilis héréditaire, par M. GERMAIN BLECHMANN. — Nous publions in extenso dans ce numéro un article de M. GERMAIN BLECHMANN sur cette question très intéressante.

Présentation d'une ventouse de Bier modifiée pour prises de sang chez les jeunes enfants. — M.-G. BLECHMANN présente une ventouse de Bier modifiée qui permet au sang de s'écouler directement dans un tube à centrifuger. On peut ainsi recueillir aseptiquement chez les jeunes enfants le sérum sanguin pour la réaction de Wassermann.

G. PAISSEAU.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 16 janvier 1914

Installation du bureau. — M. le Dr Triboulet, président pour l'année 1914, montre l'évolution toujours croissante d'une société sans cesse renouvelée par l'adjonction de membres jeunes et actifs dont le talent trouve l'occasion de se manifester dans ses assises toujours suivies par les maîtres incontestés de la thérapeutique moderne, les Albert Robin, les Gilbert, les Rénon, etc.

Viande et albuminurie. — M. PROSPER MERKLEN, après avoir fait remarquer qu'une des conséquences de la pratique du régime déchloruré fut l'introduction de la viande dans le régime des brightiques, étudie les conditions dans lesquelles la viande peut-être permise à ces malades. Contre-indiquée dans les néphrites aiguës, elle se justifie dans certaines formes de néphrites chroniques. Les formes chlorurémiques la supportent le mieux ; les formes azotémiques ne sauraient évidemment s'en accommoder. Les formes albuminuriques simples dans lesquelles l'albuminurie est le seul symptôme, sans adjonction d'autres accidents rénaux, peuvent également recevoir une ration de viande convenable.

C'est au cours des néphrites hypertensives que la question est la plus délicate à résoudre. Déjà, on admet aujourd'hui que dans l'hypertension d'origine rénale sans albuminurie la viande ne mérite pas d'être prohibée avec autant de vigueur qu'elle le fut par certains auteurs. Une légère dose d'albuminurie ne modifie pas cette manière de voir à condition qu'elle ne subisse pas une fâcheuse influence de l'ingestion carnée.

Dans le cas de sclérose rénale plus avancée, on n'ose plus guère autoriser de viande, à moins de conditions très particulières. Cependant il n'y a aucun signe d'azotémie, et ce n'est pas par ses albuminoïdes que la viande semble toxique chez ces malades.

Les inconvénients de la suppression de la viande résident dans une sensation de fatigue, de lassitude, une tendance à la dénutrition, de la céphalalgie, de l'irritabilité, de l'amaigrissement, etc. Ces phénomènes sont parfois mis sur le compte de la maladie originelle, d'où nécessité d'un diagnostic différentiel.

Une quantité très légère de viande suffit d'ailleurs à éviter ces accidents ; aussi bien ne faudra-t-il jamais en permettre que des doses très modérées.

Dr RENÉ GAULTIER.

AUTRES SOCIÉTÉS

M. **Marie** (de Villejuif) présente **un cas de paralysie générale traité par les instillations d'arsénobenzol intrarachidiennes.** Sur 14 cas ainsi traités à diverses périodes avec M. Levaditi, dans 8 cas l'affection semble enrayée depuis huit mois ou tout au moins modifiée et ralentie dans son évolution.

M. **Marchand** a traité il y a onze ans sept femmes paralytiques par l'injection hebdomadaire de 2 milligrammes de biiodure de mercure et de 2 centigrammes d'iodure de potassium.

M. **Delmas** se méfie des doses de 1 à 5 centigrammes dans les injections intra-rachidiennes de néosalvarsan. Il a employé la dose de 2 milligrammes et a pu observer un cas de rémission remarquable. D'autres malades n'ont pas été améliorés au point de vue mental, mais il y a eu modification favorable de l'état général.

Pour conclure, M. **Juquelier** estime que si les cas de P. G. traités par le 914 où l'on observe une amélioration de l'état mental sont encore rares ou discutables, les observations où l'état général a été amélioré sont assez fréquentes pour que la coïncidence ne puisse plus être invoquée (*Soc. clinique de médecine mentale*, 15 décembre 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LYON. — Pour M. **Rondel,** le **rôle des bacillifères cuisiniers et trayeurs de vaches** va tous les jours grandissant, car tous les jours de nouveaux faits sont publiés.

Dans un pensionnat où depuis de nombreuses années la fièvre typhoïde était ignorée, on signale deux cas authentiques de cette maladie.

M. Rondet interroge les cinq personnes attachées au service de la cuisine — l'une d'elles lui apprit avoir eu la fièvre typhoïde quatre ans auparavant. L'examen bactériologique des fèces y décela le bacille d'Eberth.

Un colonel de régiment rapporte le fait d'un officier qui avait eu la fièvre typhoïde et qui, pendant deux ans, infecta toutes ses ordonnances.

En fait, *l'armée et la marine sont les grandes semeuses du bacille d'Eberth.*

«Il y a six mois, j'avais obtenu de M. le professeur agrégé Mouriquand, de questionner les malades de son service de typhiques et, dès le début de mes recherches, j'avais trouvé trois malades contemporains qui se servaient tous chez le même laitier.»

L'année dernière, un conseiller général de l'Isère demanda l'avis de M. Rondet sur des épidémies successives et fréquentes de fièvre typhoïde qui sévissaient dans l'asile d'aliénés de Saint-Robert depuis plusieurs années. Il lui apprit qu'elles étaient attribuées à la consommation de légumes cueillis dans les champs de l'établissement où l'on pratiquait l'épandage des matières puisées dans les fosses d'aisances.

Cette opinion avait été partagée par le conseil général qui avait voté une somme de 3000 francs pour l'achat d'engrais chimiques destinés à remplacer l'engrais incriminé, bien à tort «selon moi. Je fus convaincu que là encore on avait affaire à des cuisiniers malpropres et bacillifères et que, pour faire cesser toute épidémie, il aurait suffi de pratiquer la propreté talmudique.» (*Soc. médicale des Hôpitaux,* 18 novembre 1913).

MONTPELLIER. — MM. **Marcel Carrieu** et **Sp. Œconomos** communiquent un cas d'anévrysme de la crosse aortique sans aucun signe d'auscultation.

Ils insistent :

Sur l'absence de symptômes stéthoscopiques et artériels s'expliquant par l'abondance des caillots stratifiés qui oblitéraient presque entièrement la dilatation aortique.

Sur la terminaison de la maladie par broncho-pneumonie des bases ; ce mode de terminaison s'explique par la compression et l'irritation du pneugomastrique, qui paralyse les microbes des bronches, d'où impossibilité par le malade d'évacuer ses crachats, et, par là même, infection de plus en plus grande par le pneumocoque. (*Société des Sciences médicales,* 21 novembre 1913).

MM. **Gaussel** et **Vinon** rapportent l'observation d'un malade atteint de pleurésie purulente droite et chez lequel on avait hésité à porter un diagnostic précis en raison d'une diminution de 1 centimètre et demi du périmètre de l'hémithorax droit. La radioscopie ne donna qu'une opacité à limites floues, très difficile à interpréter. Mais la ponction exploratrice ramena un liquide purulent très fétide. Ce malade subit une pleurotomie avec résection costale et guérit ultérieurement. L'examen du pus et celui de l'expectoration du malade atteint de bronchite chronique n'a pas permis de mettre en évidence le bacille de Koch chez un sujet par ailleurs nettement tuberculeux (présentant notamment des traces d'ostéo-arthrite tuberculeuse du cou-de-pied). Depuis, les auteurs ont observé un autre cas de thorax paradoxal chez un malade présentant un pyopneumothorax spontané (*Société des Sciences médicales,* 28 novembre 1913).

M. **Sp. Œconomos** expose les faits observés par lui pendant *treize mois dans l'armée hellénique* pendant la campagne d'Épire. Il termine par les conclusions suivantes :

Pour réduire la mortalité des blessés, il faut :

1° Avoir des matériaux de pansement assez abondants et bien aseptisés. 2° Distribuer à chaque soldat un paquet de pansement individuel avec un petit récipient de teinture d'iode et apprendre aux soldats à bien s'en servir — ce que peu savent faire. 3° Avoir un personnel instruit de ce qu'il doit exactement faire, c'est surtout dans le domaine des bandages de fracture que les infirmiers militaires doivent être instruits. Il est indispensable d'envoyer dans les ambulances des étudiants en médecine comme infirmiers. 4° Il faut envoyer dans les ambulances des chirurgiens expérimentés, car c'est là que les interventions hâtives peuvent être utiles. (*Société des Sciences médicales,* 28 novembre 1913).

MM. **Aimes** et **Delord** montrent un petit malade âgé de treize ans, dont la mère présente des antécédents très chargés (avortement, accouchement d'un enfant chétif mort à trois ans, éruptions et gommes). Cet enfant présente un grand nombre de cicatrices blanches, arrondies, au niveau de toute la région cervicale antérieure sur les deux bras, les deux avant-bras, au niveau du triangle de Scarpa des deux côtés.

Ancienne fracture spontanée des deux os de l'avant-bras gauche, — pied bot équin avec pied creux et troubles trophiques au niveau de la jambe gauche, — dents écartées les unes des autres, quelques-unes présentant la déformation d'Hutchinson. Toutes les lésions cicatricielles que l'enfant présente sont la trace d'ulcérations et de fistules plus ou moins étendues et profondes.

Le Wassermann a été nettement positif (*Soc. des sciences médicales,* 5 décembre 1913).

MM. **Marcel Carrieu** et **Œconomos** rapportent l'observation d'une femme de vingt-quatre ans, qui un an après une légère otorrhée droite de deux jours, fut prise le 7 novembre 1913 de frissons violents accompagnés de céphalée occipitale, de douleurs de la nuque, de constipation opiniâtre, de nausées et de malaise général avec température à 37°,4 et pouls à 72°. Pendant son séjour à l'hôpital, ces troubles persistent, en outre la fièvre monte régulièrement à 38°,9, l'abattement devient considérable. Les pupilles sont régulières, mais paresseuses à la lumière et à l'accommodation. La pression au niveau de l'apophyse mastoïde droite ne détermine aucune douleur. Il y a de la contracture des muscles du cou, du dos, et des membres inférieurs (Kernig très net). La motilité des membres supérieurs et inférieurs est normale, la sensibilité est exagérée aux membres inférieurs, normale aux membres supérieurs ; les réflexes tendineux sont exagérés au membre inférieur gauche. Enfin il n'existe absolument aucun signe clinique de compression cérébrale. Le liquide de ponction lombaire est en hypertension, clair, contenant 1gr,5 d'albumine, 7gr,3 de chlorures et de nombreux lymphocytes. En présence de ce tableau, on fait le diagnostic de méningite grippale. Le 18 novembre, la malade meurt brusquement dans son lit et le 19 novembre, à l'autopsie, on trouve de la méningite et un volumineux abcès dans l'épaisseur du lobe pariéto-occipital et le ventricule.

Les auteurs insistent : 1° *sur la difficulté de trouver l'origine otique de la méningite ;* 2° *sur l'impossibilité de diagnostiquer le volumineux abcès du cerveau sans aucun signe clinique de compression ou de localisation.* (*Soc des sciences médicales,* 5 décembre 1913).

CHRONIQUE DES LIVRES

Hygiène du premier âge, par le Dr P. Lassablière, 1 vol. de l'Encyclopédie scientifique, in-18 grand jésus de 360 pages avec tableaux et graphiques dans le texte, cartonné toile. 5 fr. (*Doin et fils*, édit. Paris).

Cet ouvrage comprend sept parties : l'hygiène de la mère avant la naissance, la ration du nourrisson avec ses bases scientifiques et ses variations, l'hygiène de l'alimentation qui forme la partie la plus importante du livre, puisqu'elle occupe 134 pages ; le sevrage, l'hygiène générale, la protection des mères et des enfants.

Ce livre présente un ensemble de connaissances pratiques bien équilibré ; les différentes questions qui touchent directement ou indirectement à l'hygiène de l'enfant du premier âge y sont exposées clairement.

L'auteur a insisté à juste titre sur les bases physiologiques des sujets qu'il traite ; il a tenté, dit-il, « d'écrire cet ouvrage en physiologiste préoccupé de la solution des problèmes que posent la vie et le développement des enfants et en médecin qui trouve dans ses observations cliniques l'origine de nouveaux travaux ou la confirmation de ses expériences ».

C'est pourquoi ce livre sera lu avec profit par les hygiénistes et les médecins.

Jean Camus.

La Physique biologique pratique, par H. Marquès. — Préface du Pr Imbert, 1 vol. in-18 de 379 pages et 140 figures. 4 fr. (*Maloine*, Paris.)

Cet ouvrage est destiné à servir de guide dans les manipulations de physique et surtout de physique médicale. Les manipulations dont l'auteur donne le détail ont trait à la méthode graphique, aux actions moléculaires (élasticité, tension superficielle, osmose), à l'examen de l'œil, de ses différents milieux, de ses fonctions, de ses perturbations pathologiques, à l'endoscopie, la spectroscopie, la polarimétrie, l'électricité médicale, l'électrodiagnostic, l'électrolyse, enfin aux rayons X.

Non seulement les détails nécessaires aux manipulations sont exposés dans ce livre mais encore les principes théoriques qui doivent servir de guides si bien qu'en définitive on trouve là un véritable petit traité de physique médical très pratique et très utile.

Jean Camus.

NOUVELLES

SÉANCE ANNUELLE DE LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

(21 *janvier* 1914)

La Société de chirurgie tenait le mercredi 21 janvier dernier sa séance annuelle.

C'est toujours une séance un peu solennelle que celle où le président sortant adresse ses remerciements à ses collègues avant de céder le fauteuil à son successeur, où le secrétaire annuel fait le compte rendu des travaux de la Société pendant l'année écoulée, où le secrétaire général enfin prononce l'éloge d'un des membres de la Société récemment décédé.

Notre attente ne devait pas être déçue cette année et la séance fut pleine d'intérêt. Foule un peu moins dense cependant qu'en certaines séances annuelles, mais toujours silencieuse, recueillie. Quelques dames, parentes ou amies de celui dont on doit prononcer l'éloge, Ch. Nélaton ; des élèves du maître, enfin les auditeurs habituels des séances de la Société.

Le président, Delorme rompt quelque peu avec l'usage en prononçant d'une voix claire et bien timbrée, toute militaire, un long discours où il esquisse un plan de réformes ; il voudrait diminuer le nombre des rapports faits par les membres de la Société : on insérerait dans beaucoup de cas un résumé de la communication faite par un membre étranger à la Société dans les bulletins de la Société et l'on ne ferait un rapport que sur les communications très originales ou très importantes. Il voudrait voir attribuer les fonctions écrasantes de secrétaire annuel à un des plus jeunes membres de la Société, au dernier nommé par exemple. Il déplore l'exiguïté de la salle des séances et souhaite que tous les membres de la Société puissent voir de leur place les malades intéressants qui sont présentés.

En dehors de ce dernier vœu qui a quelque chance d'être réalisé, parce que la Société de Chirurgie va être expropriée en vue du prolongement de la rue de Rennes, les autres vœux du professeur Delorme risquent fort de rester platoniques : la Société de chirurgie est une vieille fille (soixante et onze ans ! nous a dit le secrétaire annuel, M. Demoulin) qui n'aime pas modifier ses habitudes !

M. Demoulin, dont la boutonnière vient enfin d'être rougie pour la plus grande joie de tous ceux qui le connaissent et qui par conséquent l'aiment, a condensé en un substantiel discours son appréciation toujours nette et précise des nombreux travaux de la Société pendant l'année 1913.

M. Eug. Rochard prononça l'éloge de Ch. Nélaton, du savant chirurgien, modeste et bon, qui portait si dignement un nom illustre. M. Rochard excelle dans ce genre littéraire ; et ses éloges de Paul Berger, d'Aimé Guinard sont restés célèbres. Dans un style élégant, il vous campe admirablement l'homme, il le fait revivre au physique et au moral, il analyse finement ses travaux, il sait placer où il faut l'anecdote bien vivante et c'est plaisir que de l'entendre. Savourez cette péroraison :

« Nul plus que Nélaton n'était désigné pour prétendre à la plus belle carrière chirurgicale et aux honneurs qu'elle apporte. Sa modestie lui fit préférer le calme d'une vie simple aux agitations que donnent les grandeurs.

Il se borna à être un homme tout d'une pièce, dont les manifestations matérielles de l'existence furent toujours d'accord avec ses principes. Si la morale pouvait emprunter à la science une figure pour déterminer la vie de Nélaton, elle pourrait la comparer à une ligne droite partant du jour où, à son entrée dans le monde, il fit sa première inspiration, jusqu'au moment où il exhala son dernier soupir.

Jamais la plus petite compromission, jamais la moindre défaillance ; il s'éleva dans l'échelle sociale par son seul mérite.

Il partagea les opinions de ses aïeux, il resta fidèle à la religion de ses pères ; l'indulgence, la bonté, la charité furent toujours ses qualités maîtresses et ce bel équilibre entre ses actes et ses idées fit de Nélaton un homme complètement heureux. Il nous a donné un bel exemple et sa vie peut être prise comme modèle ». A. M.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

La lèpre à travers les siècles et les contrées, par le Dr D. AL. ZAMBACO PACHA, 1914, 1 vol. gr. in-8, de 845 pages. Br. 12 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs, à Paris.)

Le siège de Paris et la commune, par le Dr LUCIEN NASS. Paris 1914. Br. 3 fr. 50 (*Plon-Nourrit et Cie*, éditeurs à Paris).

Leçons de Clinique médicale Thérapeutique Maladies du cœur, du Dr Henri DESPLATS, professeur de clinique médicale à la Faculté libre de médecine de Lille. Publiées par le Dr René DESPLATS. Eloge funèbre, par le Dr G. AUGIER, 1 vol. in-8 de 368 pages : 6 fr. (*René Giard*, libraire à Lille.)

NOUVELLES (*Suite*)

Hôpital Necker. — Le conseil municipal de Paris vient d'adopter les conclusions suivantes d'un rapport présenté par M. Tony Michaud, au nom de la cinquième commission sur la question de l'agrandissement de la clinique des voies urinaires de l'Hôpital Necker.

« Messieurs, nous vous demandons d'approuver le projet d'agrandissement de la clinique des voies urinaires de l'hôpital Necker dans les conditions du mémoire de M. le préfet de la Seine, en date du 16 décembre dernier.

« J'espère, Messieurs, que l'État voudra bien tenir son engagement au sujet de la contribution qu'il a promise et participer ainsi à cette œuvre nécessaire au service de clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker.

« Je remercie, d'autre part, l'honorable professeur Legueu qui s'est engagé à verser une contribution personnelle d'environ 50 000 francs. Je lui adresse ici publiquement toutes les félicitations ».

Service de santé. — Sont nommés, dans le cadre du corps de santé militaire, au grade de médecin aide-major de deuxième classe, pour prendre rang du 31 décembre 1913, et provisoirement dans l'ordre alphabétique ci-après, les élèves de l'école du service de santé militaire reçus docteurs en médecine et les docteurs en médecine directement admis, après concours, à l'école d'application du service de santé militaire dont les noms suivent et et qui sont pourvus de l'emploi de médecin aide-major de deuxième classe, élève à l'école d'application du service de santé militaire :

MM. Amidieu, Arène, Arlabosse, Attané, Ablant, Avinier, Bassargette, Berge, Bergès, Bergis, Bertrand, Bollot, Bourgeois, Boutin, Bravet, Bresson, Cambon, Castey, Chaumet, Coffiney, Collet, Comband, Condamine, Convers, Costedoat, Coudray, Courty, Dano, Debord, Decrop, Detaye, Dionnet, Duffau, Ernoul, Eysserio, Fabre, Faur, Flayolle, Fossé, Galan, Gardey, Gauthier, Geraudie, Gilbert, Giguet, Grosjean, Hassenforder, Hassler, Haton, Hébrard, Hecquet, Jughon, Lecompte, Légler, Le Lyonnais, Lesbre, Lhomel, Lhoste (J. M.-O.), Mauguière, Melnotte, Meyer, Monteux, Nénon, Pambet, Paoli, Parouty, Pellissier, Perrier, Petit, Pichot, Pounnadère, Pontoizeau, Poujol, Pourquier, Poy, Prunet, Proux, Rambault, Retrouvey, Rolland, Romain, Romey, Roshem, Rossinés, Rousset, Salle, Sallès, Sorrel, Streissel, Tardy, Tussau, Vidal, Volf.

Instruction pour l'admission, dans l'armée active, des médecins et pharmaciens aide-majors et officiers d'administration de deuxième et de troisième classe du service de santé, de réserve, provenant des candidats visés à l'article 3 de la loi du 1er août 1913. — Les demandes d'admission dans l'armée active, formées par les officiers de réserve du service de santé (médecins et pharmaciens aides-majors, officiers d'administration de deuxième et troisième classe) servant au Maroc, seront transmises au ministre, revêtues de l'avis des chefs hiérarchiques, à toute époque de l'année.

Elles devront parvenir à l'administration centrale (septième direction, premier bureau) un mois avant l'expiration du séjour de deux ans au Maroc, pour les candidats visés par le premier alinéa de l'article 3 de la loi du 1er août 1913. Pour ceux qui rempliraient les conditions fixées par le deuxième alinéa de ce même article 3, elles pourront être admises pendant tout le cours de la deuxième année de séjour.

Ces demandes seront accompagnées des certificats de visite et de contre-visite prévus par l'article 4 du décret du 13 septembre 1913.

Préalablement, en vue de permettre l'appréciation de leur aptitude aux fonctions de leur garde, les candidats devront accomplir au Maroc un stage de trois mois au minimum suivant le cas, dans un hôpital régional, une pharmacie ou un magasin de réserve du service de santé. Ils y seront placés en sous-ordre et y seront examinés tant au point de vue de leur valeur professionnelle générale que des connaissances particulières afférentes au service de santé.

A la fin de ce stage, les résultats en seront consignés par le chef de service dans un rapport qui sera joint à la demande d'admission dans l'armée active. »

Université de Louvain. — Le Dr Dandois est nommé directeur de la clinique chirurgicale ; le Dr Schockaert, directeur de la clinique gynécologique et obstétricale. Le Dr Debaisieux fils est chargé du cours d'urologie et les laboratoires d'analyses chimiques et de radiologie sont confiés au Dr Lemaire.

Société des élèves et anciens élèves du Val-de-Grâce. — Sous l'impulsion du médecin inspecteur général, président du comité consultatif de santé, des médecins inspecteurs directeurs des écoles du service de santé militaire du Val-de-Grâce et de Lyon vient de se constituer, à Paris, une *Société des Elèves et Anciens Elèves du Val-de-Grâce*, dont sont autorisés à faire partie, comme membres titulaires, les officiers du corps de santé en activité de service (décision ministérielle du 5 décembre 1913, insérée au B. O. M. du 12 janvier 1914).

Cette société a pour but de resserrer les liens de solidarité entre les officiers du corps de santé militaire et de fournir un appui éventuel à ceux d'entre eux qui en auraient besoin ou à leurs familles.

Parmi les membres de la société déjà inscrits, se trouvent les personnalités les plus éminentes du corps de santé militaire. Le but de philanthropie et d'assistance mutuelle poursuivi par cette nouvelle association lui assurera, comme à ses devancières (les associations de Saint-Cyr, de Polytechnique etc...), le plus brillant avenir et lui attirera toutes les sympathies.

Peuvent faire partie de la société tous les élèves et anciens élèves du Val-de-Grâce retirés du service ou s'y trouvant encore en activité. Les adhésions doivent être adressées à M. le Dr Fasquelle, directeur de l'Institut de vaccine animale, trésorier de la Société, 8, rue Ballu, Paris ; la cotisation annuelle pour 1914 qui est de 5 francs pourra lui être envoyée par mandat-poste ou mandat carte portant le nom et l'adresse de l'expéditeur. Les membres titulaires inscrits avant le 10 février 1914, recevront en temps utile l'ordre du jour de l'Assemblée générale et un bulletin de vote leur permettant de prendre part par correspondance à l'élection des membres du conseil d'administration. Cette assemblée générale aura lieu le 21 février à 14 h. 1/2 au Val-de-Grâce sous la présidence d'honneur de M. le médecin-inspecteur général Vaillard, président du comité consultatif de Santé. Le bureau provisoire de la Société est constitué par M. Viry, médecin-inspecteur du cadre de réserve, président ; MM. Catteau, médecin-inspecteur du cadre de réserve et Masson, pharmacien-inspecteur du cadre de réserve, vice-présidents ; M. Wurtz, square Moncey, Paris, secrétaire général ; M. Fasquelle, 8, rue Ballu, Paris, trésorier; MM. Montalti, 31, rue de l'Aigle, à la Garenne-Colombes et Bailliart, 15, rue Saint-Simon à Paris, secrétaire.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS D'OPHTALMOLOGISTE. — Un concours pour la nomination à une place d'ophtalmologiste des hôpitaux sera ouvert le lundi 9 mars 1914 à midi.

Les inscriptions sont reçues à l'administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, de 10 heures à 15 heures du lundi 9 au samedi 21 février inclusivement.

CONCOURS DE L'INTERNAT. — *Oral.* — Séance du 23 janvier. — Question donnée : « Capsules surrénales. Anatomie macroscopique et microscopique sans physiologie. — Complications de l'avortement. »

MM. Guillaume, 13 + 18 = 31 ; Remilly, 14 + 25 = 39 ; Deron, 11 + 21 = 32 ; Monnot, 11 + 21 = 32 ; Marquézy, 13 + 19 = 32 ; Mouzon, 13 + 18 = 31 ; Benoiste-Pilloire, 16 + 18 = 34 ; Turnesco, 14 1/2 + 22 = 36 1/2 ; Bisson, 13 + 20 = 33.

Séance du 24 janvier. — Question donnée : « Ligaments de l'articulation du coude. — Angine phlegmoneuse. ».

MM. Chabanier, 9 + 19 = 28 ; Deguignand, 16 + 19 = 35 ; Manne, 10 + 19 = 29 ; Delotte, 13 + 23 = 36 ; Charpin, 17 1/2 + 19 = 36 1/2 ; Walther, 15 + 25 = 40 ; Semelaigne 13 + 18 = 31 ; Malet, 9 + 18 = 27 ; Le Basser, 13 + 26 = 39 ; Marié, 11 + 25 = 36.

Séance du 26 janvier. — Question donnée : « Muscle biceps brachial. — Examen clinique d'un asystolique. »

MM. Gigot, 14 + 21 = 35 ; Gineste, 16 + 24 = 40 ; Périn (Lucien) 16 + 24 = 40 ; Serrand, 13 + 19 = 32 ; Boirac, 15 + 23 = 38 ; Janet, 16 + 22 = 38 ; de Butler d'Ormond, 14 + 23 = 37 ; Mozer, 14 + 24 = 38 ; Le Gac, 16 + 23 = 39 ; M[lle] Lang, 14 + 22 = 36.

Séance du 27 janvier. — Question donnée : « Prostate, Anatomie macroscopique sans histologie ni physiologie. — Examen clinique d'un syphilitique à la période secondaire ».

M. Bourdeaux, 13 + 23 = 36 ; M[lle] Armand, 14 + 19 = 33 ; MM. Renard (Jean), 16 + 20 = 36 ; Papillon, 14 + 23 = 37 ; Oulié, 16 + 22 = 38 ; Ernst, 15 + 18 = 33 ; Millet, 17 + 19 + 36 ; Réau, 14 1/2 + 22 = 36 1/2 ; Bardet (Daniel), 12 + 19 = 31 ; Dugué, 10 + 18 = 28.

OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE DES HOPITAUX. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours : MM. Lermoyez, Sebileau, Lombard, Bourgeois, Michon, Cunéo, Triboulet.

Répartition dans les services hospitaliers de MM. les élèves-internes et externes en médecine pour l'année 1914-1915. — MM. les élèves internes et externes en médecine actuellement en fonctions et ceux qui ont été nommés à la suite des derniers concours, sont prévenus qu'il sera procédé, 49, rue des Saints-Pères, aux dates fixées ci-dessous, à leur répartition dans les établissements de l'Administration pour l'année 1914-1915.

Internes (pour entrer en fonctions le 15 février 1914) : internes et internes provisoires, le *jeudi 12 février à 2 heures.*

Externes (pour entrer en fonctions le 1[er] mars 1914) : ceux de 8[e] et 7[e] années, de 6[e], 5[e] et 4[e] années (concours de 1906-1907-1908-1909-1910, le *lundi* 16 *février à 2 heures.*

Ceux de 3[e] année (concours de 1911) le *mercredi 18 février à 2 heures.*

Ceux de 2[e] année (concours de 1912) le *samedi 21 février à 2 heures.*

Ceux de 1[e] année (concours de 1913) le *mercredi 25 février à 2 heures.*

MM. les élèves seront appelés suivant leur numéro de classement aux concours.

Les nouveaux instituts de puériculture. — L'Assistance publique vient de créer à Paris onze instituts de puériculture. Ces instituts sont ouverts dans les services de M. le professeur Ribemont-Dessaigne, à Beaujon ; le professeur Bar, à la clinique Tarnier ; le D[r] Doléris, à Saint-Antoine ; le D[r] Variot, à l'hospice des Enfants assistés ; le D[r] Bonnaire, à la Maternité ; le D[r] Boissard, à Lariboisière ; le D[r] Lepage, à Boucicaut ; le D[r] Tissier, à la Charité ; le D[r] Potocki, à la Pitié ; le D[r] Demelin, à Saint-Louis ; le D[r] Bouffe, à Tenon.

Ces instituts de puériculture, placés sous le contrôle et la direction de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris prendront le nom de l'établissement où ils sont constitués.

Les médecins et accoucheurs, chefs de service, sont chargés de l'enseignement et de la consultation de nourrissons.

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. le D[r] H. Verger est présenté en première ligne pour la chaire de médecine légale de la Faculté de Bordeaux et M. le D[r] Abadie est présenté en deuxième ligne.

Faculté de médecine d'Alger. — M. le D[r] Dufour, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy, est nommé professeur de physique médicale à la faculté de médecine d'Alger.

Services rendus à la mutualité. — Mention honorable M. Gautier (de Sétif).

Médailles des épidémies. — *Médaille de vermeil :* M. Merle (de Mercier-Lacombe), Anzimour (d'Aïn-Temouchent).

Médaille d'argent : M. Glatard (d'Oran).

Médaille de bronze : MM. Bouteloup (d'Orléansville), Servières (d'Aïn-Temouchent), Fouville, médecin major de 1[re] classe.

Mention honorable : M. Susini (de Berrouaghva).

Médailles des eaux minérales. — *Médaille d'or :* M. le D[r] Garrigou, professeur à la Faculté de Toulouse.

Médaille de vermeil : M. Mallat, publiciste à Vichy.

Médaile d'argent : M. le D[r] Mougeot (de Royat).

Rappels de médailles d'argent : MM. les D[rs] Gardette (de Châtel-Guyon) et Salignat (de Vichy).

Médailles de bronze : MM. les D[rs] Chelle (de Bordeaux), Courrent (d'Embres-Castelmaure), Danjou (de Nice), Joly (de Bagnoles), Matignon (de Châtel-Guyon), Parturier (de Vichy), Poirot-Delpech (de Paris), M. Garnaud, docteur en pharmacie à Combronde.

Rappel de médaille de bronze : M. le D[r] Compin (de Bourbon-Lancy).

Doctorat ès sciences pédologiques. — La Faculté internationale de Pédologie, dirigée à Bruxelles par M[me] le D[r] Joteyko vient de délivrer son premier diplôme.

M[e] Lipska Librach a soutenu avec grand succès sa thèse : Sur les rapports entre l'acuité sensuelle et le développement de l'intelligence.

Société de laryngologie de Berlin. — A l'occasion des fêtes du 25[e] anniversaire de sa fondation, la société de laryngologie de Berlin a élu membre d'honneur M. Marcel Lermoyez (de Paris).

Voyage d'étude de médecins et étudiants espagnols. — M. le professeur Founes, de la Faculté de médecine de Madrid, est arrivé à Paris, accompagné de trente médecins et étudiants pour visiter nos établissements d'enseignement de la médecine et nos hôpitaux.

Hommage au P[r] Peter Muller. — Le P[r] Peter Muller (de Berne) vient de célébrer le jubilé de ses quarante ans de professorat. Il est direc-

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

teur de la clinique des maladies des femmes.

Service de santé. — Par décret du Président de la République en date du 21 janvier 1914, rendu sur la proposition du ministre de la guerre, est reportée au 31 décembre 1911 l'ancienneté des médecins et pharmaciens aides-majors de 2e classe dont les noms suivent, qui sont, en outre, promus au grade de médecin et pharmacien aide-major de 1re classe, pour prendre rang du 31 décembre 1913 :

Médecins. — MM. Pauron, hôpital du Val-de-Grâce, bactériologie. — Terracol, 42e rég. d'infanterie. — Nimier, 2e rég. d'artillerie. — Bachelet, 22e rég. d'infanterie. — Clavelin, 22e rég. de dragons. — Cenet, 4e rég. du génie. — Bouissou, 11e bataillon de chasseurs à pied. — Cazalas, 24e bataillon de chasseurs à pied. — Dubrulle, 113e régim. d'infanterie. — Guichot, 10e rég. d'artillerie de campagne. — Pacaud, 37e rég. d'artillerie. — Audouard, 16e régiment d'infanterie. — Sebillot, 64e rég. d'infanterie. — Jacquetty, 6e rég. d'infanterie. — Bureau, 18e rég. de chasseurs à cheval. — Welsch, 23e bataillon de chasseurs à pied. — Fribourg-Blanc, troupes d'occupations du Maroc oriental. — Soulié, 2e bataillon de chasseurs à pied. — Dupain, 168e rég. d'infanterie. — Heyraud, 9e rég. d'artillerie à pied. — Pecquegnot, 170e rég. d'infanterie. — Dioclès, 11e rég. de chasseurs à cheval. — Montel, 12e bataillon de chasseurs à pied. — Maliver, troupes d'occupation du Maroc occidental. — Vauvray, 8e rég. d'artillerie à pied. — Despujols, 3e rég. de cuirassiers. — Renard, 158e rég. d'infanterie. — Hollier, 145e rég. d'infanterie. — Thibaut, 4e rég. de dragons. — Saltet de Sablet d'Estières, 40e rég. d'artillerie. — Freydier, 17e rég. d'infanterie. — Ducluzaux, troupes d'occupation du Maroc occidental. — Canac, 20e bataillon de chasseurs à pied. — Poursain, 148e rég. d'infanterie. — Bulit, troupes d'occupation du Maroc occidental. — Boissezon, troupes du Maroc occidental.

Pharmaciens. — MM. Loosdregt, hôpital militaire de Perpignan. — Cordier, Algérie. — Cartier, Algérie. — Ronvel, hôpital du camp de Châlons.

Mariages. — M. Pierre Bousquet, fils de M. le Dr Bousquet, directeur de l'École de médecine de Clermont-Ferrand, et Mlle Marthe Graux, fille du conseiller honoraire à la cour de Nancy. Le mariage a été célébré ces jours derniers à Nancy. — M. le Dr Jean Poulain (de Saint-Omer) et Mlle Germaine Decamps, fille de M. le Dr Decamps (d'Amiens). — M. le Dr Guéniot, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, fils de M. le Dr Guéniot, membre de l'Académie de médecine est fiancé à Mlle Louise Parent, l'ophtalmologiste parisien bien connu. Toutes nos félicitations et nos meilleurs souhaits.

Nécrologie. — Le Dr Lanoaille de Lachèze, médecin-major du 1re classe en retraite, décédé à l'âge de 78 ans à Courbevoie. — Le Dr Tony Pierre, ancien médecin major de 1re classe des troupes coloniales, ancien médecin inspecteur de l'assistance publique, décédé à Paris. Le Dr Sée ancien médecin des hôpitaux de Mulhouse et de la compagnie des chemins de fer de l'Est, médaillé de 1870, décédé à l'âge de 87 ans. — Le Dr Alphonse Laguesse, ancien directeur du jardin botanique de Dijon, ancien directeur du service des enfants assistés de la Côte-D'or, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 85 ans. — Le Dr Aimé Audubert, maire de Sainte-Fortunade, décédé à Tulle à l'âge de 58 ans. — Le Dr Ernest Ringier (de Kirchdorf, canton deBerne). — Le Dr Lefèvre, sénateur de la Seine, décédé à Montreuil à l'âge de 80 ans. — Le Dr Albert, âgé de 62 ans, décédé subitement. — Le Dr Garsaux, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Berten (de Thouront). — Le Dr Moeller de Bruxelles, secrétaire du collège des médecins, fils de M. le Dr Moeller, membre de l'Académie de médecine de Belgique. — Le Dr Morisani, sénateur italien et gynécologue bien connu. — Le Dr Tillier de Marcigny, interne des hôpitaux de Lyon. — Mme veuve Rameaux, mère de M. le Dr Clavelier, médecin-major à l'hôpital Bégin. — Mme Tinel, née Giry, ancienne interne des hôpitaux, docteur en médecine, femme du Dr Tinel, chef de clinique à la Faculté, morte, après une courte maladie, à l'âge de trente-six ans. Tous ceux qui avaient pu apprécier les qualités d'intelligence et de cœur de Mme Tinel ont été tristement surpris par sa mort prématurée. *Paris médical* exprime à M. le Dr Tinel sa bien douloureuse sympathie.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert.** — *Programme du cours du 2 au 7 février.*

Lundi 2, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie du cœur, souffles tricuspidiens et asystolie. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/2 à 11 h. 1/4 M. le Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 3, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Sémiologie de l'intestin. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Durey** : Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires.

Mercredi 4, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Le syndrome d'hypertension portale. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades, Rédaction d'ordonnances. Traitement de la gangrène diabétique.

Jeudi 5, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des névrites périphériques. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 6, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Sémiologie de l'appareil respiratoire : auscultation. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. le Dr **Bénard** : Examen du sang.

Samedi 7, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert.** Sur les formes cliniques de la lèpre.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — Une série de leçons sera faite à la clinique de l'Hotel-Dieu pendant les mois de février et

COURS *(Suite)*

de mars 1914 les lundis à 10 h. 1/2 (Amphithéâtre Dupuytren).

Le Pr **de Lapersonne** étudiera les lundis 9 et 16 février : Les états glaucomateux ; valeur comparée des diverses méthodes de traitement.

M. **Cantonnet**, ophtalmologiste des hôpitaux, lundis 23 février et 2 mars : Les troubles oculo-sympathiques.

M. **Terrien**, Professeur agrégé lundis 9 et 16 mars : Les plaies, du globe oculaire, leurs complications immédiates et éloignées, leur traitement. Conséquences au point de vue médico-légal.

M. **Monthus**, ophtalmologiste des hôpitaux, lundis 23 et 30 mars : tumeurs du globe de l'œil et tumeurs épibulbaires. Classification et anatomie pathologique.

Hôpital Bretonneau. — Consultation de médecine. M. le Dr **Weill-Hallé**. Le samedi *7 février* à 9 heures : « L'adénopathie trachéo-bronchique dans la première enfance ».

Cours et exercices de Médecine opératoire spéciale (Amphithéâtre d'anatomie des hopitaux). Sous la direction de M. le Pr **Pierre Sébileau** agrégé, M. le Dr **René Toupet** prosecteur, commencera un cours sur les opérations de chirurgie gastro-intestinale et hépatique le vendredi 13 mars à 2 heures et il le continuera tous les jours.

Le droit à verser est de 6 francs. Le cours est gratuit pour les internes des hôpitaux.

Hôtel-Dieu. — Mardi *3 février*, 10 h. 1/2 du matin, Dr **Kolbé** : Radioscopie des malades de l'œsophage et de l'estomac, du service.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

31 Janvier. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Paris.

31 Janvier. — Dernier jour pour le choix du service hospitalier pour les étudiants de 2e, 3e et 4e années (secrétariat de la Faculté, guichet no 5).

31 Janvier — Clôture du concours institué par le 11e congrès international de médecine des accidents du travail. (Adresser les mémoires à l'Institut de médecine légale de Rome, Isola Tiberina).

1er Février. — A 16 h. 1/2 à l'Institut océanographique, inauguration des conférences publiques du dimanche organisées par la Société scientifique d'hygiène alimentaire.

2 Février. — A 20 h. 3/4, à la Faculté de Médecine réunion de l'association de perfectionnement scientifique et médical.

2 Février. — Ouverture du concours pour un emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Rennes.

2 Février. — Ouverture du concours pour une place de suppléant de chaire de chimie à l'École de médecine de Rennes.

2 Février. — Ouverture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

8 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Nantes.

8 Février. — Ouverture des conférences de M. le Dr Leredde sur la stérilisation de la syphilis.

9 Février. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'internat de l'hôpital suburbain des enfants à Bordeaux. S'inscrire auprès du directeur de l'hôpital.

9 Février. — Ouverture du concours pour les places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

9 Février. — Ouverture à l'Asile clinique Sainte-Anne du cours de psychiatrie médico-légale de M. le Dr Laignel-Lavastine.

9 Février. — Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

10 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin-adjoint à l'hôpital civil d'Oran (s'inscrire à la Préfecture d'Oran).

14 Février. — A 20 h. 1/2. Salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

14 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

15 Février. — A 16 h. 1/2, à l'Institut océanographique, conférence de M. Paul Portier : Physiologie pratique de la digestion.

17 Février. — Ouverture du concours pour une place d'interne titulaire et une place d'interne provisoire à l'hôpital suburbain des enfants à Bordeaux.

17 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil d'Oran (s'inscrire à la Préfecture d'Oran).

18 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination à 7 places de médecin-adjoint des asiles publics d'aliénés (s'inscrire au ministère de l'Intérieur, 1er bureau de la direction de l'assistance et de l'hygiène publiques).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 4 février à une heure. — M. Haddad. Contribution à l'étude de la pneumonie franche aiguë (MM. Marfan, Letulle, Loeper, Gougerot). — M. Aubin. A propos de l'emploi du Néosalvarsan par la méthode de Ravaut dans un service de clinique médicale (MM. Letulle, Marfan, Lœper, Gougerot).

Jeudi 5 février à une heure. — M. Stavropoulo : Cardiopathies tuberculeuses en général. Sclérose cardiaque et causes d'asystolie en particulier dans la tuberculose fibreuse (MM. Debove, Pierre Marie, Castaigne, Rathery). — M. Raimbault : Le syndrome anorexie mentale. Étude séméiologique et pronostique (MM. Pierre Marie, Debove, Castaigne, Rathery). — M. Bloch : Coagulabilité sanguine, mesure clinique (MM. Chantemesse, Quénu, Lereboullet, Mocquot). — M. Hayem : Les plaies pénétrantes de l'articulation du genou (plaies par armes de guerre exceptées. Leur thérapeutique (MM. Quénu, Chantemesse, Lereboullet, Mocquot).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

Jeudi 29 janvier. — M. Félix Chevalier : De la prostatite restante, complication de la prostatectomie sus-pubienne pour adénome. — M. Bouchut : Contribution à l'étude de la thérapeutique des prolapsus génitaux particulièrement de la cystocèle et par la bascule de l'utérus avec suture des ligaments ronds aux releveurs de l'anus.

1913-1914. — 4e Année. N° 10. **SOMMAIRE** 7 Février 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*): **France,** 12 francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).

5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat).

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

LIBRES PROPOS

MÉDECIN DE SOINS ET MÉDECIN DE CONTROLE

Une administration communale peut-elle exiger d'un médecin traitant qu'il fasse connaître la cause du décès d'un malade qu'il a soigné? Telle est en substance la question qui fut récemment posée à *Paris Médical* (nº 8, 1914), par un abonné, auquel notre chroniqueur judiciaire a répondu très nettement : « Si notre lecteur agit comme médecin de « l'état-civil, il le peut sans aucun doute ; si au con- « traire, c'est au médecin traitant que la commune « demande ce renseignement, il est en droit de le refu- « ser et il violerait le secret professionnel auquel il « est tenu s'il y répondait. »

Déjà précédemment et dans ce même journal, M. Maurice Perrin, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy, avait répondu longuement par la négative (1), et il vient de développer à nouveau la question ainsi que la réponse qu'elle comporte (2).

Il est évident que les conflits de conscience qui peuvent surgir chez le même médecin qui se doit à la fois, et au malade qu'il a soigné et au maire qui l'a requis, acculent à cette alternative impérieuse : être médecin de contrôle ou médecin traitant ; ne pas être à la fois l'un et l'autre. La suppression de cette dualité s'impose en principe dans tous les cas où elle pourrait encore exister, et la distinction entre médecin de contrôle et médecin de soins représente un idéal vers lequel devraient tendre, avec un effort continu, toutes les administrations publiques et privées.

Sans aucun doute, le chemin qui conduit vers cet idéal est encore assez long ; cela en raison de multiples difficultés de divers ordres qui se découvrent surtout dans les grands centres, et sur lesquelles je ne désire pas m'arrêter. Il n'est pas moins vrai que l'idéal à poursuivre conserve tout son attrait, et qu'il est à la hauteur de toutes les consciences médicales.

En attendant, et comme mesure de patience, il convient, puisque tout n'est pas pour le mieux dans le meilleur des mondes, de savoir faire crédit, et aux médecins « contrôleurs-soignants », s'il en existe encore, et aux administrations qui sont soumises à cette duplicité temporaire, faute de mieux.

Bien des exemples soulèvent autant de problèmes délicats. Ainsi, un médecin d'hôpital peut-il refuser de déclarer la cause d'un décès ? Oui et non ; oui, comme médecin expert, délégué par le maire ; non, comme médecin qui a soigné le défunt. Alors? Si les médecins des hôpitaux, par exemple, croyaient devoir se ranger du côté négatif, il est vraisemblable que la question serait facilement résolue, du moins à Paris, en déléguant pour les décès hospitaliers les médecins de l'état-civil. Cette réforme partielle pourrait être d'ailleurs également logique par cet autre côté, qu'en principe un médecin ne devrait pas avoir à délivrer le permis d'inhumer concernant une personne qu'il a soignée.

Un médecin qui est attaché à une administration ou à un hôpital peut-il refuser des renseignements qui lui sont demandés sous certaines garanties ? Peut-il, par exemple, répondre simplement pour un décès : « décédé de mort naturelle »? Je ne le pense pas ; et à Paris, lorsque la cause du décès paraît insuffisamment indiquée par le médecin d'un hôpital, le maire peut déléguer un médecin de l'état-civil de l'arrondissement où se trouve l'hôpital.

Dans tous les cas, si, en attendant de meilleures organisations, les médecins se refusaient à donner le moindre renseignement, alors que, souvent, et dans l'intérêt même des malades ou des familles, ces renseignements peuvent être nécessaires, ce serait comme une grève du silence dont pourrait souffrir la santé publique. Et pourtant les médecins ont un rôle social des plus élevés, qu'ils doivent mettre en activité dans toutes les circonstances où cela leur est possible, même dans celles où leur conscience peut se trouver aux prises avec des situations délicates, du fait d'améliorations d'ordre public qui ne sont pas encore réalisées et qui ne dépendent pas d'eux.

CORNET.

(1) La déclaration de la cause de décès est contraire à la loi du secret professionnel (*Paris Médical*, nº 35, 1912).

(2) Secret professionnel et certificat de décès (*Presse Médicale*, nº 9, 1914).

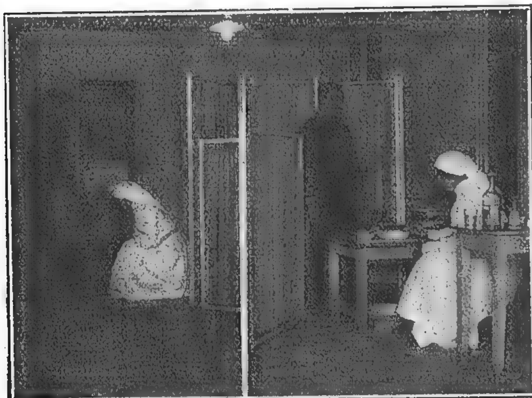
CHRONIQUE

LES DISPENSAIRES ANTITUBERCULEUX ET LE ROLE DE LA FEMME EN HYGIÈNE SOCIALE

Par Mlle L. CHAPTAL

Le titre III du projet de loi tendant à la création de dispensaires d'hygiène sociale contient les propositions suivantes :

« Lorsque, pendant trois années consécutives, le nombre des décès dans une commune dépassera la moyenne de la mortalité en France, la création d'un dispensaire d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse peut être déclarée obligatoire par décret, après enquête, sur l'avis conforme du Conseil supérieur d'hygiène publique et après consultation du Conseil d'hygiène départemental et du Conseil Général.



Dispensaire de l'œuvre des tuberculeux adultes.
La pesée et les soins (fig. 1).

« La commune ou les communes intéressées, le département et l'Etat devront participer à parts égales aux frais de premier établissement. »

Ainsi notre pays de France entre enfin dans la voie où l'ont précédée d'autres nations, pour la généralisation de l'emploi de cet instrument de premier ordre qu'est le dispensaire dans la lutte antituberculeuse.

Lorsqu'on regarde en arrière, considérant l'œuvre française des dernières années en ce qui concerne l'hygiène sociale, on est frappé de voir que si la plupart des idées généreuses et géniales qui peuvent améliorer la santé publique ont eu leur origine dans notre pays, là s'est bornée notre activité et c'est à d'autres que nous avons laissé l'avantage de l'exécution généralisée.

Le dispensaire Calmette avait cependant ouvert une voie qu'il était aisé de suivre. La Suisse, l'Allemagne, les États-Unis l'ont suivie avant nous. Enfin il va être désormais permis, grâce à la loi Bourgeois-Ribot-Strauss, actuellement en instance devant le Sénat, d'escompter une organisation générale des dispensaires antituberculeux.

On voudrait ici décrire, afin de provoquer peut-être quelques imitations, l'œuvre d'un dispensaire qui peut s'intituler le plus ancien, fondé dans un faubourg de Paris, puisque sa première consultation remonte au mois de Novembre 1900, et que depuis cette date il n'a cessé de répandre sur ce faubourg l'instruction antituberculeuse.

Le dispensaire de Plaisance, situé 23, rue Guilleminot, a été, dès avant que M. le Dr Calmette ait créé son type-modèle de Lille, un dispensaire du « type Calmette ». Ce qui prouve d'abord que les besoins sont les mêmes partout et aussi que le besoin crée l'organe.

Les moyens d'action sont les suivants :

a) Consultation au dispensaire trois fois par semaine, par un médecin du quartier assisté d'infirmières spécialisées. Les heures choisies (de cinq heures à sept heures trente du soir) permettent à l'ouvrier de venir après sa journée faite, c'est-à-dire de se faire examiner et soigner sans abandonner préalablement son travail.

b) Distribution de crachoirs de poche et des solutions antiseptiques nécessaires (soude à 10 p. 100).

c) Instructions hygiéniques répétées : brochures et tracts.

d) Secours alimentaires donnés sous forme de bons de viande, lait et œufs sur le conseil du médecin et d'après le degré d'indigence du malade atteint ou menacé de tuberculose.

e) Examen bactériologique des crachats.

Examen radioscopique du malade, le cas échéant, dans un service spécial.

f) Visite à domicile chez le malade et dans sa famille par une infirmière spécialisée. Inspection hygiénique du logement. Déclaration, s'il y a lieu, à l'administration sanitaire.



Dispensaire de l'œuvre des tuberculeux adultes.
Un coin de la salle d'attente (fig. 2).

g) Désinfection du logement si le cas est à la période contagieuse. Désinfection après décès et, en tous cas, après chaque déménagement.

CHRONIQUE *(Suite)*

h) Secours à domicile. Bons de charbon, bons de vêtements, de literie, le cas échéant. Placement d'enfants à la campagne par prévention. Placement dans les services hospitaliers spéciaux pour adultes incurables. Placement en sanatorium, pour les curables, qui ne peuvent être soignés chez eux.



Buanderie de l'œuvre des tuberculeux adultes. Machine à laver (fig. 3).

i) Buanderie mécanique, copiée en 1903 sur le modèle Calmette de Lille, pour la désinfection du linge des tuberculeux contagieux inscrits au dispensaire. Sacs imperméables apportés et blanchis chaque semaine gratuitement.

On le voit, il s'agit là d'une œuvre nettement prophylactique et sociale, assez identique à celle des préventoriums type Calmette.

L'œuvre des tuberculeux-adultes de qui dépend le dispensaire de la rue Guilleminot est présidée par M. H. Cherrier. Son comité de patronage médical compte parmi ses membres MM. les professeurs Calmette, Landouzy, Letulle, Roux et Widal. Elle possède une deuxième consultation dans le quartier de la Villette, 26 *bis*, rue de l'Argonne. Le principe directeur en est le même, et les services analogues. Une buanderie qui n'existait pas jusqu'ici va y être annexée en 1914. Les dépenses occasionnées par la branche de la Villette sont couvertes par les généreuses subventions de deux raffineurs de ce quartier, MM. André Boivin et Pierre Lebaudy.

Le budget total de l'œuvre s'est monté pendant les dernières années à 25 000 francs en moyenne. Il a été distribué en 1912 : 13 227 bons de viande, lait et œufs aux malades indigents. 3 319 consultations ont été données, les infirmières ont fait 960 visites à domicile et 298 enquêtes sur la salubrité des logements ont été adressées au Casier sanitaire de Paris.

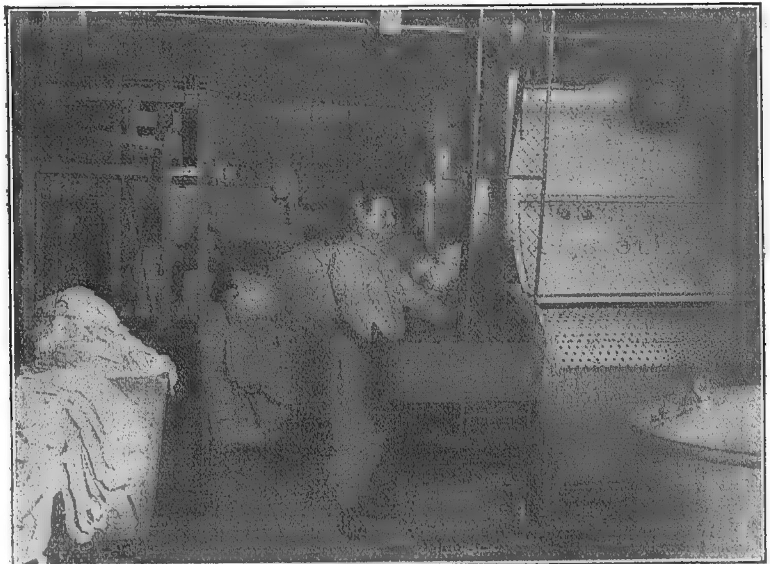
Mais ce qui fait l'originalité de l'œuvre des tuberculeux-adultes, c'est l'action féminine dirigée constamment vers le même but, par le moyen de l'infirmière spécialisée. Non pas que nous prétendions poser d'emblée cette action comme supérieure à toute autre, mais simplement vouloir montrer quel peut être en pratique le rôle de la femme dans la lutte antituberculeuse, lorsqu'elle sait et veut être un agent actif préalablement instruit de son devoir social.

En effet, quelle est la cause principale de la contamination tuberculeuse ?

D'abord l'ignorance, et ce qui en est la suite logique, l'indifférence.

D'où vient l'infection des proches, sinon du défaut d'hygiène, par ignorance ?

D'où vient la contagion par les aliments, sinon de la même source ?



Buanderie de l'œuvre des tuberculeux adultes. Travail des laveuses (fig. 4).

D'où le manque à se soumettre aux injonctions des autorités en ce qui concerne les crachats dans les lieux publics ?

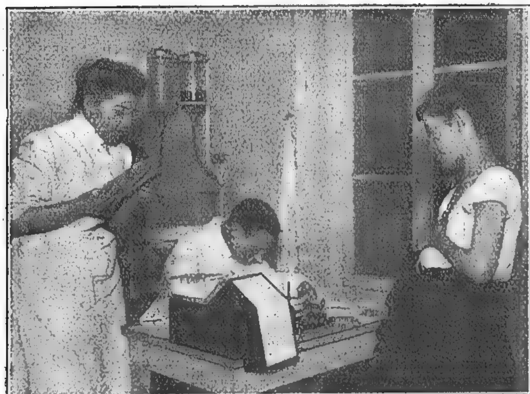
D'où encore ce mépris des plus élémentaires pré-

CHRONIQUE *(Suite)*

cautions quant à la désinfection des logis habités par des phtisiques ou simplement par « inconnu » ?

Ignorance, indifférence, qui mieux que la femme combattra par son influence personnelle ces deux fléaux, ennemis de toute sagesse et de toute prudence ?

Mais pour instruire les autres, il faut savoir soi-



Le cabinet de consultation (fig. 5).

même, de même que pour persuader autrui, il importe d'abord de se sentir convaincu.

Et c'est là qu'entrent en jeu, précisément, les facultés et les aptitudes spéciales de la femme, être d'élan et d'enthousiasme, d'ailleurs capable de suite et de ténacité. Le dispensaire, instrument admirablement adapté à la campagne hygiénique, devient un moyen d'éducation sanitaire hors ligne si la femme lui apporte son zèle actif, son dévouement généreux.

En effet, l'œuvre d'un dispensaire doit être avant tout œuvre d'instruction répandue, intelligemment préventive. Il s'agit de dépister de bonne heure le malade, ou le prédisposé, d'aider celui qui peut guérir autant et plus que l'incurable, d'atteindre et de protéger par tous les côtés la famille menacée. C'est ainsi que se répandra l'éducation sanitaire. Et si la femme est bien instruite en hygiène, alors, quelle influence constamment fructueuse elle exercera dans son rayon d'action, surtout si l'instruction qu'elle possède n'est pas superficielle comme celle d'un amateur, mais réellement solide, parce que professionnelle.

Ceci demande explication, car plusieurs seraient tentés de plaider ici la cause de la visiteuse volontaire, bénévole, qui cherche le bien et s'y dévoue avec tous ses moyens. Il faut comprendre, au contraire, que si celle-là peut aider grandement au bien-être d'un malade en lui distribuant des secours, elle ne devra cependant être que l'auxiliaire obéissante de l'infirmière spécialisée, seule prête, en toute soumission au médecin, à résoudre tous les cas, à trancher les questions difficiles. La contamination doit être évitée : il faut être professionnelle pour en connaître les occasions. Une hygiène spéciale doit être observée : seule, une professionnelle saura en prévoir les détails d'application.

Ce ne sera donc pas une exagération d'affirmer que sans l'action féminine, l'œuvre du dispensaire sera plus difficile, son succès plus lent, ses résultats moindres. Car une « infirmière visiteuse » est reçue dans le logis du pauvre d'une façon dont n'est reçu aucun autre visiteur, si bienveillant soit-il. Elle entre dans la maison en temps de maladie et de souci, souvent au moment où les membres de la famille sentent le plus le poids de leur ignorance et de leur impuissance. Sa visite à leurs yeux est bienvenue comme celle du médecin, mais à un titre différent.

Elle peut pourvoir sur-le-champ aux besoins physiques, elle apporte soulagement, consolation, encouragement, et non seulement en paroles, mais en actes que les plus ignorants peuvent comprendre et apprécier. Elle pratique avant de prêcher et elle pratique ce qu'elle prêche ; pour elle, voir et faire ne font qu'un, et, par l'exemple qu'elle donne, la mère ou la sœur, la voisine même, profitent inconsciemment de son instruction et reçoivent nombre de leçons de choses dans les détails pratiques de l'art de soigner.

Et ce n'est pas seulement les détails de l'art de soigner qu'elles apprennent, mais l'ordre, la propreté, les principes de la désinfection. L'infirmière prend aussi une peine infinie pour graver dans l'esprit populaire ce fait : qu'il est plus facile de prévenir le mal que de le guérir, et qu'en observant soigneusement les



Laboratoire : Analyse des crachats (fig. 6).

lois ordinaires de l'hygiène, en prenant les précautions convenables vis-à-vis de l'infection, 99 fois sur 100 on arrêtera à la porte l'ennemi tant redouté qu'est la maladie.

Pour tout cela la visiteuse des tuberculeux est particulièrement bien placée, car la partie importante de sa tâche consiste à instruire et à prévenir.

CHRONIQUE *(Suite)*

Quant aux moyens par lesquels elle peut dépister les malades, ils sont nombreux. La plus grande partie des adresses lui est naturellement donnée par le dispensaire. D'autres lui seront indiquées par des médecins, par des professionnels de la charité, par les visiteuses de quartiers voisins, par d'anciens malades ou des particuliers. En allant de ménage en ménage elle découvre aussi de nouveaux cas, car elle devient experte à reconnaître les symptômes de la maladie, et elle peut souvent la dépister à son éclosion, bien avant que le malade lui-même soupçonne qu'il en soit une victime.

Donc connaître le domicile du tuberculeux, entrer en contact avec sa famille, dépister le cas proche, inspecter le contage, établir la prophylaxie avec l'hygiène du logis, instruire principalement la femme, la mère, de cette prophylaxie et de cette hygiène, avec tout ce qu'elles comportent de mesures préventives, aviser le dispensaire de tout cas suspect, de tout changement de résidence, de tout décès, afin d'assurer la désinfection, se maintenir en rapports directs avec les services compétents : procurer des secours, vêtements, literie, nourriture par l'entremise des sociétés charitables auxquelles on peut avoir recours, négocier le placement à l'hôpital ou au sanatorium, tout cela et bien d'autres choses encore, dont la moindre n'est pas d'encourager et de consoler en donnant confiance : voilà l'œuvre de l'infirmière spécialisée (1) ».

Nous terminerons cet exposé par quelques statistiques, assez encourageantes, de la diminution de mortalité tuberculeuse qui s'est produite pendant les douze dernières années dans le quartier de Plaisance à Paris. Ces chiffres ont été établis par le service de statistique municipale :

Mortalité tuberculeuse par 10 000 habitants :

1900	90,9
1906	56,9
1912	46,3

Il est évident que lorsque, dans une ville immense comme Paris, on a concentré son action sur un seul quartier, on ne peut voir nettement les résultats, car l'effort aura beau être localisé, les limites en seront constamment dépassées, par les malades comme les bien-portants.

Mais le meilleur des résultats n'est-il pas encore dans la conscience du travail accompli et quand on n'aurait jamais constaté soi-même le bien effectué, ne trouverait-on pas dans l'effort même produit chaque jour une raison d'être suffisante et une joie supérieure?

(1) Rapp. au Congrès de l'Alliance d'Hygiène Sociale, 1913.

ŒUVRES ET DÉFENSES ANTITUBERCULEUSES

LES DISPENSAIRES EN FRANCE ET EN ALLEMAGNE

Par le Dr L. GUINARD
Médecin-Directeur des Sanatoriums populaires de Paris
(Bligny-Montigny)

Il ne s'agit pas de faire ici le rappel des œuvres françaises, d'exposer nos moyens d'action actuels et de montrer ce que nous avons fait et pouvons faire, contre la tuberculose, directement par les dispensaires, les sanatoriums marins, les sanatoriums d'adultes, les hospices spéciaux, etc., indirectement par les œuvres de préservation et de prophylaxie sociale : Œuvres Grancher, Surveillance des habitations insalubres, Colonies de vacances, Écoles de plein air, Jardins ouvriers, Education populaire, etc. Ce ne serait pas, d'abord, un exposé bien nouveau et, ensuite, je ne pense pas qu'il soit juste et opportun de chercher à donner l'impression que notre armement antituberculeux est aussi complet qu'il devrait l'être.

Sans aucun esprit chagrin et tout en reconnaissant la valeur de certains efforts et des services déjà rendus, par les moyens dont nous disposons, il faut avoir le courage d'avouer l'insuffisance de ces moyens. Évidemment tous les genres de défense contre le bacille ont été mis en œuvre, ébauchés, devrais-je dire, mais ils sont insuffisants, parce que beaucoup trop restreints, quant à leur nombre et à leur extension, parce que, surtout, ils manquent d'unité et de coordination.

En certains milieux, on paraît s'occuper beaucoup de la tuberculose, mais avec fort peu de succès, car, malgré toute l'agitation créée et entretenue autour de cette maladie, on n'a pas la sensation que les résultats soient en rapport avec le danger toujours aussi menaçant et les efforts proportionnels à son importance.

Si quelques grandes villes comme Paris, Lille, Lyon, Nancy, Bordeaux, Le Havre, Nantes, Clermont-Ferrand, Orléans, Rouen, Chambéry, Marseille et quelques autres sont pourvues d'organisations et d'œuvres antituberculeuses ou sont en train de s'organiser, on peut affirmer que les actions directes et les moyens spéciaux de défense contre la tuberculose manquent non seulement dans les campagnes et les petites communes, où on n'y songe pas, mais dans la généralité des villes françaises, même de certaine importance, telles Brest, Grenoble, Bourges, etc.

La preuve la plus éclatante de l'impuissance de nos

CHRONIQUE *(Suite)*

moyens actuels ressort de l'embarras dans lequel nous serions, si le législateur, comme suite au vote de l'Académie de médecine, nous dotait dès maintenant de la Déclaration, avec le corollaire légitime qui met les pouvoirs publics dans l'obligation de procurer, aux tuberculeux nécessiteux, les soins que réclame leur état, ainsi que l'assistance à leur famille.

L'assistance aux familles est une question de crédits à prévoir ; c'est déjà quelque chose ! Mais l'assistance et les soins aux malades, comment, dans les conditions présentes, les assurerions-nous ?

Peut-on concevoir la possibilité de les isoler et de les faire soigner, tout le temps nécessaire, dans les hôpitaux et les hospices ! On compte encore, et ils sont peu, les services hospitaliers affectés aux seuls tuberculeux.

Quant aux sanatoriums populaires pour adultes, le bilan est maigre ; le nombre de lits dont nous disposons, en France, pour soigner à la campagne les pulmonaires, est des plus réduits et en disproportion avec l'importance de notre pays et les ressources climatériques admirables dont nous disposons. 12 sanatoriums-types avec un total de 1162 lits, et c'est tout. En comptant les hospices-sanatoriums et les installations de fortune ou maisons de convalescence saisonnières, nous arriverions peut-être au total de 18 à 20 unités panachées.

Du côté dispensaires, nous ne sommes pas beaucoup mieux outillés, surtout si, en regard, nous mettons en balance les besoins auxquels il faudrait pouvoir répondre.

Je ne crois pas qu'il y ait actuellement 50 dispensaires antituberculeux fonctionnant bien, sur le territoire français, Paris y compris. J'en ai compté 43, qui sont loin d'avoir tous la même valeur.

Donc il n'est pas intéressant de parler de ce que nous avons, tandis qu'il est beaucoup plus utile de retenir l'attention sur ce qui nous manque et sur les projets en cours.

Certes, nous pourrions songer à émettre le vœu que soient créés d'autres sanatoriums populaires, car une expérience de dix années nous a pratiquement démontré les services que rendent ces établissements, leur utilité et la juste part qu'il convient de leur accorder dans la lutte antituberculeuse.

Mais les dépenses de premier établissement sont lourdes et l'on ne voit pas bien d'où pourraient venir les ressources nécessaires.

Aussi, habitués que nous sommes à mettre nos espoirs en l'initiative et la charité privées, nous voudrions seulement :

1° Que soient encouragées, favorisées, aidées au maximum et par tous les moyens, toutes les initiatives bienfaisantes, d'ordre administratif ou privé, émanant d'associations, de sociétés de secours mutuels de groupements corporatifs ou de la charité privée, qui songeraient à édifier, à entretenir des sanatoriums ou maisons de cure et d'isolement à la campagne pour les tuberculeux pulmonaires adultes ;

2° Que les pouvoirs publics, gouvernement, conseils généraux, conseils municipaux, etc., en présence de ces initiatives, se décident à participer, dans la plus large mesure possible, aux dépenses des fondations qui seraient projetées.

Mais, en attendant que se réalisent ces vœux et tous ceux qui risquent d'engager immédiatement de trop lourdes défenses, on peut courir au plus pressé et préparer, au plus vite et sans trop de frais, une généralisation des défenses en multipliant, comme l'a proposé le professeur A. Calmette, dans les villes et dans les campagnes, les Dispensaires de prophylaxie sociale et d'éducation populaire antituberculeuse, dont tous les pays civilisés nous empruntent, aujourd'hui, la formule si essentiellement pratique et si souple et dont l'immense utilité a déjà fait largement ses preuves.

Et nous arrivons ainsi à parler d'un projet dont on doit attendre beaucoup et qui mérite qu'autour de lui se groupent les sympathies les plus vives et les plus actives.

Le 25 juillet 1913, MM. Léon Bourgeois, A. Ribot, Paul Strauss, J. Peyrot, Ferdinand Dreyfus, Victor Lourties ont déposé, sur le bureau du Sénat, une proposition de loi tendant à instituer, en France, des dispensaires d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse.

Cette proposition de loi, si opportune et si attendue, définit et prévoit le programme, l'organisation, le fonctionnement, les charges et le mode de dotation : 1° de Dispensaires publics, 2° de Dispensaires mutualistes, 3° de Dispensaires privés, 4° de Dispensaires publics obligatoires ; la création de ces derniers devant être imposée, par décret, dans toute commune où le nombre des décès, pendant trois années consécutives, aura dépassé la moyenne de la mortalité en France.

Nous n'avons pas l'intention d'entreprendre, ici, l'analyse même succincte du projet de loi, ni de l'exposé des motifs qui l'accompagne, car, en le rappelant, nous voulons surtout dire combien nous sommes étonnés qu'il n'ait pas retenu davantage l'attention non seulement des milieux que préoccupent les questions de tuberculose, mais du grand public et de la Presse.

Bien plus grande encore serait notre surprise si nous arrivions à voir se manifester certaines résistances que cette proposition de loi pourrait, nous a-t-on dit, rencontrer de la part des administrations chargées de son application, en cas de vote par les Chambres.

CHRONIQUE *(Suite)*

Nous serions donc, hélas, condamnés à n'avancer jamais, à rester toujours au même point, à entendre encore, et sans plus de résultat, des constatations d'infériorité et d'insuffisance, des mémoires, des rapports et des discussions bourrés de bons conseils perpétuellement réédités mais jamais ou à peine suivis !

On aurait en vain sollicité et réuni en volumineux dossiers les travaux des Congrès et de cette laborieuse Commission permanente de préservation contre la tuberculose, que préside avec tant de dévouement M. Léon Bourgeois.

Pour une fois où, enfin, une action d'ensemble reconnue efficace, simple et peu coûteuse, décisive et pratique pourrait être entreprise, nous ne l'accepterions pas d'enthousiasme !

Mais par elle-même et par les mesures qu'elle édicte, comme aussi par l'impulsion générale qu'elle imprimera forcément à l'organisation des défenses antituberculeuses, cette proposition de loi est un événement de la plus haute portée. Son adoption aura des conséquences dont l'ensemble marquera une date dans l'histoire de notre croisade contre le fléau. Et on ne paraît pas s'en apercevoir !

Il est vrai que nous sommes en France et que la méthode qu'il s'agit de consacrer est d'origine française ; nous avons laissé et nous persistons à laisser à nos voisins la gloire d'en tirer bénéfice, d'abord, et de nous démontrer ensuite qu'elle est de première valeur.

Cette démonstration, d'ailleurs, est déjà faite; l'avance prise sur nous, à l'étranger, par nos propres moyens, est déjà considérable.

Le Dispensaire antituberculeux, procédé de défense bien français, dont le professeur Calmette a créé la formule et le type, il y a plus de quatorze ans, est, actuellement, le pivot de la lutte antituberculeuse en Allemagne... La dernière partie de cet article va nous en fournir la preuve.

Le 22 octobre 1913, à dix heures du matin, nous avons assisté, avec le professeur Calmette, à une Assemblée générale du *Congrès des Dispensaires antituberculeux allemands.*

La salle des séances de la Chambre des députés de Prusse, où eut lieu cette assemblée, était archicomble et, dans l'assistance, les dames, parmi lesquelles dominaient les déléguées des Croix-Rouges, étaient presque en majorité.

Cette remarque mérite d'être soulignée, car elle peut être une leçon ou un exemple dont nous voudrions voir s'inspirer nos femmes françaises.

La réunion, présidée par M. Richard Freund, président de la Caisse d'assurance invalidité-maladie de Berlin, fut imposante et pleine d'intérêt, surtout pour nous, Français, qui avons eu la joie d'assister au triomphe d'une idée venue de chez nous et dont les divers orateurs, en particulier le Dr May, rapporteur général, ont proclamé l'immense portée pratique, en rendant, en même temps, au professeur Calmette, un chaleureux et public hommage.

Au milieu des applaudissements enthousiastes de la salle entière, nos collègues d'Allemagne ont donné à Calmette le titre de grand-père de leurs *très nombreux* dispensaires et ils ne pouvaient pas plus élégamment reconnaître le haut mérite de notre savant compatriote et ami.

Mais la fierté très légitime que nous éprouvions était, hélas, assombrie par cette intime pensée qu'en France il nous serait bien difficile, avec nos 43 dispensaires, de réunir pareil Congrès et d'apporter des résultats comme ceux qui nous ont été communiqués à Berlin.

Le Dr Ferdinand May, de Munich, a eu l'extrême amabilité de nous envoyer un exemplaire manuscrit de son instructif et important rapport, et voici quelques-uns des points essentiels qu'il nous a paru utile d'en extraire, pour l'édification de ceux que nous voudrions gagner à la cause des œuvres antituberculeuses pratiques et agissantes.

Avant la création des Dispensaires spéciaux dont ils ont couvert et couvrent leur territoire, les Allemands possédaient, déjà, des organisations chargées de la surveillance hygiénique des habitations ouvrières et des polycliniques pour tuberculeux, fondées d'après les indications du regretté Dr Frankel. A Charlottenbourg et dans le grand-duché de Bade, les Dames de la Croix-Rouge (nous soulignons encore ce détail) avaient fondé des œuvres de Bienfaisance tout particulièrement adaptées à la lutte antituberculeuse et leurs Infirmières prêtaient aux médecins un concours actif pour non seulement dépister les malades et leur donner des soins, mais assurer aussi la protection de la famille et des sujets sains, par l'application des mesures d'isolement, d'hygiène et de prophylaxie, très judicieusement combinées avec l'éducation populaire. De même à Halle, le Dr Putter avait adjoint, à la polyclinique locale, une section antituberculeuse où, avec l'aide de 9 infirmières et des autres sociétés de bienfaisance, indépendantes de l'assistance publique, les tuberculeux étaient spécialement soignés et surveillés.

C'est depuis 1903 et notamment après une grande réunion organisée à cet effet, à Berlin en mai 1904, que le mouvement en faveur des dispensaires s'est généralisé en Allemagne, à la suite des rapports, unanimement approuvés, de MM. Jacob, Kirchner et Samter, sur les résultats favorables de leurs voyages en France et en Belgique, où ils avaient pu, sur place, étudier les dispensaires du type Calmette.

A cette généralisation contribuèrent aussi les efforts

CHRONIQUE *(Suite)*

de MM. Althoff, Freund, Kayserling et Putter, qui fondèrent, à Berlin, un Comité central de renseignements pour les dispensaires antituberculeux.

Et voilà comment, de 1903 à 1913, on a vu, chaque année, le nombre des dispensaires allemands passer progressivement de :

18	en	1903
26	—	1904
68	—	1905-1906
117	—	1907
150	—	1908
211	—	1909
321	—	1910
525	—	1911
713	—	1912
à 818	—	1913.

Et ce n'est pas tout, car à ces 818 dispensaires, il convient d'ajouter des organisations similaires, rendant mêmes services et notamment 538 stations ou Comités d'action antituberculeuse, créés dans le Grand-duché de Bade et une centaine de postes de renseignements qui fonctionnent en Thuringe.

Ce chiffre de 1456 dispensaires ou postes d'action antituberculeuse, en regard de nos 43 maigres unités, n'est-il pas un peu humiliant pour notre amour-propre national ! Mais il y a mieux encore. Nos voisins ne se sont pas bornés à assurer leurs défenses dans les villes et les centres un peu importants, ils ont pensé aux campagnes, également menacées, et là, ils ont prolongé l'action de leur réseau antituberculeux en utilisant les nombreux postes d'assistance médicale rurale qu'ils possèdent et où l'on trouve une ou plusieurs infirmières qui tout en s'occupant des blessés et des autres malades, s'occupent des tuberculeux et rendent tous les services possibles grâce aux relations qu'elles entretiennent avec les familles, les médecins, les assurances, les œuvres de bienfaisance et les dispensaires les plus à proximité de leur résidence.

Dans les endroits, enfin, où il n'existe ni poste d'assistance, ni infirmière, ni sœur de charité, on organise un comité local composé du curé ou du pasteur, de l'instituteur, du bourgmestre et de leurs femmes, toutes personnes à même de bien connaître les familles, de se renseigner et de signaler les malades suspects au poste d'assistance ou au dispensaire le plus voisin, pour, en cas de besoin, faire prendre toutes les précautions d'hygiène et de prophylaxie (désinfection comprise) qui doivent enrayer la propagation du mal.

On pourrait croire que cette merveilleuse organisation a pu être aussi vite et aussi parfaitement conduite, grâce au concours des caisses d'assurance Invalidité-maladie, dont les ressources financières sont une si grande force.

Dans le cas présent, ce serait une erreur, car, sur 818 dispensaires allemands, 11 seulement ont été fondés et sont entretenus par des caisses d'assurance Invalidité-maladie. 352, soit 45,2 p. 100, ont été fondés et sont entretenus par des associations et Sociétés de bienfaisance privées parmi lesquels 92 par la Société de la Croix-Rouge. 413, soit 53 p. 100, ont été fondés et sont entretenus par des administrations publiques dépendant des États ou des municipalités, par des conseils municipaux, des bureaux de bienfaisance, des comités d'hygiène ou de santé, etc.; 42 par des fondateurs divers. Quant au type adopté pour la plupart de ces créations, le Dr F. May nous apprend que, sauf à Berlin où l'on s'est plutôt inspiré des modèles de Putter, à Halle, la généralité des dispensaires allemands, et notamment les plus appréciés, ont emprunté la formule française de Calmette.

Certaines particularités sont, cependant, à signaler.

Dans plusieurs villes, les dispensaires ont à leur tête deux directeurs : un conseiller municipal et un médecin, mais, naturellement, la priorité appartient au médecin, qui conformément à la formule de Calmette doit être à la fois bon clinicien et bon hygiéniste. Dans les grands dispensaires, un spécialiste de la tuberculose paraît nécessaire et, contrairement à ce que nous voyons parfois, la fonction ne doit pas être purement honorifique mais comporter des honoraires convenables.

D'après la formule française, la cheville ouvrière du dispensaire, l'enquêteur doit être un homme du peuple, qui semble être mieux accueilli et mieux compris par les familles où il doit pénétrer. Nos voisins, au contraire, donnent généralement la préférence aux femmes, qui leur paraissent avoir plus de délicatesse, plus de douceur et plus de patience. Elles savent, quand il le faut, avoir autant de fermeté qu'un homme et sont plus compétentes en tout ce qui se rapporte à la tenue d'un intérieur familial : nettoyage de l'appartement, propreté de la chambre, hygiène de la cuisine, préparation des aliments, etc.

Les Allemands admettent aussi le principe de Calmette, dont le dispensaire doit être surtout un agent de préservation, de prophylaxie et d'assistance et ne pas faire ou très peu de thérapeutique. Certains reconnaissent pourtant l'obligation où l'on est, parfois, de donner des soins et de poursuivre certaines cures, tel qu'un traitement tuberculinique, par exemple, que les malades ne pourraient pas se faire assurer ailleurs.

Mais, en revanche, le Dr May se déclare absolument partisan de la spécialisation de chaque dispensaire à la lutte exclusive contre la tuberculose, il ne le conçoit pas s'occupant d'autres maladies ou d'une propagande active étrangère à son but et visant, par

CHRONIQUE *(Suite)*

exemple, le péril alcoolique, le péril vénérien, la mortalité infantile, etc.

Dans le programme qu'il a tracé de nos dispensaires à venir, le professeur Calmette estime, au contraire, que l'action de ces établissements ne doit pas se limiter à la défense sociale contre la tuberculose. Il veut élargir leur rôle et les faire servir à des consultations de nourrissons et, là où ce peut être utile, à des consultations de prophylaxie contre l'avarie et les affections vénériennes. Il y a tout avantage, dit-il, à ne pas les spécialiser par la dénomination de dispensaires ou *d'offices antituberculeux*. Pour n'inspirer aucune appréhension à ceux qui en franchissent le seuil, il lui paraît préférable de les appeler *dispensaires d'hygiène sociale*.

A cet égard, même en France, les avis sont partagés, mais, à l'heure actuelle, la question importe peu et il sera temps d'y revenir, quand nous aurons la bonne fortune de voir aboutir le projet de loi qui doit nous permettre de reconquérir le terrain que nous avons perdu. Pour Robert Koch, qui concentre tout l'effort dans la recherche du bacille et sa destruction autour du malade contagieux, par l'isolement complet de celui-ci, l'assainissement de de l'habitation et de tous les objets de la chambre infectée, le dispensaire représentait le moyen idéal de lutter efficacement contre la tuberculose.

F. May, dans son rapport, et plus récemment Loeffler, dans une note parue dans la *Deutschen medizinischen Wochenschrift*, ont rappelé cette opinion autorisée du maître allemand et s'ils demeurent convaincus des services considérables que leur rendent les sanatoriums, ils trouveraient insuffisants ces établissements de cure, s'ils n'avaient pas, aux postes d'avant-garde, les très nombreux dispensaires qu'ils ont créés et multiplient toujours.

Souhaitons donc, à notre tour, que bientôt avec un peu plus de sanatoriums et d'asiles spéciaux pour nos malades, nous possédions, en France, un nombre suffisant de dispensaires « formule française » et quand, avec ces merveilleux instruments de protection comme *centres*, nous aurons organisé la défense jusque dans nos plus petites communes rurales, nous pourrons croire qu'il existe chez nous des œuvres antituberculeuses vraiment agissantes.

LES GRANDS MÉDECINS

LOUIS (1787-1872)

L'œuvre de Laënnec en phtisiologie est justement réputée. Celle de son contemporain Louis est moins connue et c'est à peine si les étudiants d'aujourd'hui peuvent citer la loi qui porte son nom et qui affirme la presque constance et la prééminence d'ancienneté des lésions du poumon dans les maladies tuberculeuses. Pourtant Louis fut indiscutablement l'un des maîtres les plus éminents de la science médicale et son œuvre devrait lui assurer l'une des premières places parmi ceux qui ont contribué aux progrès de la médecine. Non seulement ses *Recherches sur la phtisie* et ses *Recherches sur la fièvre typhoïde* sont des merveilles d'observation clinique et anatomique, mais la méthode qu'il préconisait, la *méthode numérique*, était et est encore une méthode vraiment scientifique. Peut-être le silence qui s'est fait autour de son nom tient-il en partie à ce que Louis a survécu longtemps à son œuvre, étant mort en 1872, chargé d'années, après être resté dix-huit ans dans la retraite.

Lorsque, actuellement, on reprend son œuvre, on est frappé de voir tout ce qu'elle contient de solide observation et combien Louis fut, à bien des égards, un précurseur. Sans l'analyser ici, je voudrais rappeler rapidement sa carrière qui fut l'une des plus belles et des plus fécondes qu'un médecin puisse rêver.

Né en 1787 à Ay, en Champagne, Louis fit ses études à Reims, vint passer sa thèse à Paris en 1813, puis fit un long voyage en Russie, à la suite duquel il se fixa à Odessa où il pratiqua la médecine quatre années entières. Puis il revint à Paris et se mit à étudier avec passion dans les hôpitaux, près de son maître et ami Chomel. « Enfermé toute la journée à l'hôpital, écrit M. Chauffard dans une intéressante leçon qu'il a consacrée à Louis, il ne sortait jamais, refusant toute clientèle et tout gain professionnel, il s'adonna du matin au soir à la clinique et à l'anatomie pathologique, sans prendre de repos ; pendant sept ans, Louis vécut ainsi, en plein Paris, mais loin de toutes les vanités et distractions parisiennes, et cette réclusion volontaire qui lui avait valu mille railleries et maints quolibets lui permit d'accumuler des matériaux immenses ».

En 1825, il publiait ses premières recherches sur la phtisie ; en 1828, il partait en mission à Gibraltar avec Trousseau et Chervin pour y étudier la fièvre jaune ; en 1829, il publiait la première édition de son livre sur la fièvre typhoïde. Membre de l'Académie de médecine dès 1826, il en fit partie ainsi près d'un demi-siècle. Médecin de la Pitié, puis de l'Hôtel-Dieu, il y fit un enseignement clinique qui eut un immense succès et il excellait à donner à ses élèves les règles d'un examen méthodique.

« Pour bien voir, disait-il, il ne faut pas voir rapidement ; le seul moyen de rectifier des erreurs inévi-

LES GRANDS MÉDECINS *(Suite)*

tables, c'est de remettre sans cesse en question ce qu'on a vu et par conséquent d'observer toujours les mêmes objets, comme si on les voyait pour la première fois ». Il estimait qu'on doit observer soi-même, « qu'il faut accorder peu de confiance aux observations recueillies par les trop jeunes gens, surtout ne pas les charger exclusivement de ce travail; on ne peut observer pour les autres avec le même zèle, la même assiduité, la même exactitude qu'on mettrait à observer pour son propre compte... Pour recueillir de bonnes observations en médecine, il faut beaucoup de zèle, de temps et d'habitude ; car recueillir des observations est aussi un *métier*, qui comme tous les autres, s'apprend et ne se devine pas ». Dans maintes parties de son œuvre, il a précisé les règles de l'observation clinique et anatomique, montré comment l'on doit *classer* et surtout *compter les faits*. Il a été par là, comme l'a dit Barth au moment de sa mort, « l'initiateur d'une méthode qui consiste à tenir peu de compte des assertions sans preuve, à se défier de l'hypothèse, à ne considérer comme vrai que ce qui découle rigoureusement d'un nombre suffisant de faits bien observés et soigneusement analysés, méthode ardue, mais sûre ». C'est cette même méthode numérique (vivement combattue au temps de Louis) qu'actuellement encore nous employons sans cesse en médecine, comme l'a éloquemment fait ressortir M. Chauffard, mais ce n'est plus la seule méthode ; la physiologie pathologique et la médecine expérimentale nous ont apporté d'autres moyens de recherche. Mais, en conseillant d'observer minutieusement les faits et de les compter Louis faisait vraiment œuvre scientifique à l'inverse de son contradicteur Broussais.



LOUIS

L'influence de Louis sur les médecins de son temps fut d'ailleurs profonde et ces dernières années le témoignage en est venu d'Amérique et d'Angleterre. W. Osler notamment a rappelé que les étudiants américains d'alors « rapportaient de Paris l'enthousiasme, la foi dans l'avenir, la foi dans la profession qu'ils allaient choisir, des méthodes précises et un loyal amour de la vérité. Pénétrés de l'esprit et du zèle de leur maître, ils portaient au Nouveau Monde un grand message. » Rapidement d'ailleurs, les œuvres de Louis, traduites en plusieurs langues, furent répandues en Amérique et en Allemagne. La deuxième édition qu'il en publia en 1841 et 1843 lui permit de compléter, grâce à de nouveaux faits, ses premières descriptions de la fièvre typhoïde et de la phtisie et récemment on faisait justement ressortir que Louis s'était montré un véritable précurseur de la croisade antituberculeuse, en traçant le programme de l'enquête à poursuivre dans les divers milieux et notamment dans l'armée.

Louis, si infatigable travailleur qu'il fût, se retira volontairement en 1854, et dès lors resta complètement dans le silence jusqu'à sa mort en 1872. Lorsque celle-ci survint, Barth se fit l'interprète de la pensée de ses contemporains en affirmant que ses travaux « s'ils n'ont pas l'éclat d'œuvres de l'imagination, ont cette solidité et ce cachet de vérité qui les feront vivre encore lorsque bien d'autres productions plus brillantes seront tombées dans l'oubli ». Aujourd'hui encore on peut souscrire à ce jugement et si l'on compare l'œuvre de Louis et celle de Broussais, on voit bien vite de quel côté était le véritable esprit scientifique. Et beaucoup de médecins pouvaient utilement méditer l'épigraphe (empruntée à l'*Émile* de Rousseau) que Louis mettait en tête de son livre sur la fièvre typhoïde. « Je sais que la vérité est dans les choses et non dans mon esprit qui les juge et que moins je mets du mien dans les jugements que j'en porte, plus je suis sûr d'approcher de la vérité. »

P. LEREBOULLET.

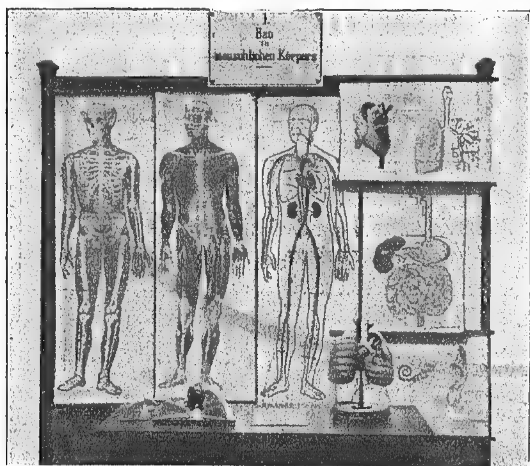


VARIÉTÉS

MUSÉES AMBULANTS DE LA TUBERCULOSE BUT ET RÉSULTATS

Par le Dr F. KLEHMET
Médecin-major de 1re classe à Coblence.

La tuberculose est, comme on sait, de toutes les maladies qui affligent l'humanité, la plus répandue et la plus meurtrière. C'est, dans le sens propre du mot, une *maladie populaire*, dont la propagation effrayante a marché de pair avec l'accroissement



Première partie du musée : Structure du corps humain (fig. 1).

de la population, les progrès de la civilisation et la poussée qui en est résultée des masses humaines vers les centres, vers les grandes villes. Pourtant la lutte contre cet ennemi héréditaire de la race humaine est le but de vie le plus sérieux de toutes les nations civilisées. La profession des médecins est surtout appelée, plus que les autres, à engager cette lutte et à la mener à bien ; elle se trouve toujours en première ligne contre l'ennemi. Mais malgré toute leur énergie, les médecins n'auraient jamais pu acquérir les succès que la lutte contre la tuberculose a montrés dans les dernières dizaines d'années, s'ils avaient été seuls.

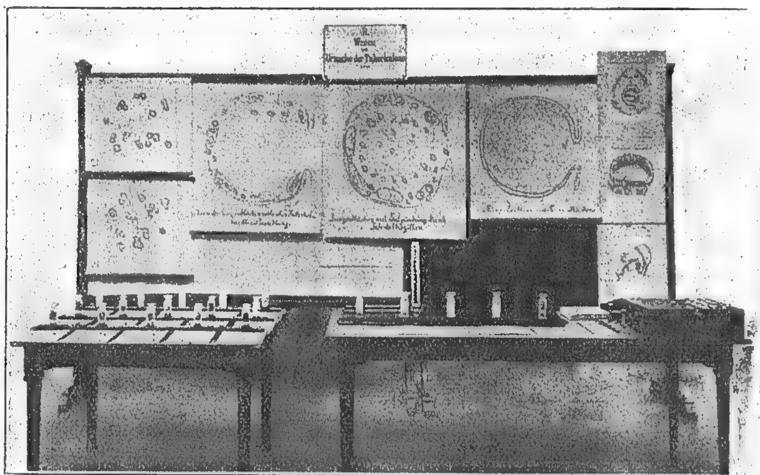
On avait besoin de l'assistance énergique de puissances publiques qui introduisirent la lutte d'une manière différente dans les différentes nations. Ce sont les autorités gouvernementales, provinciales et communales, les unions publiques et privées et les institutions de bienfaisance.

Sans vouloir mentionner l'organisation de la lutte contre la tuberculose des autres nations, par exemple en France, dont les dispensaires antituberculeux ont été souvent tellement exemplaires, je ne vais parler — suivant l'intention de la rédaction — que d'un moyen de combattre, répandu en Allemagne, c'est le *musée ambulant de la tuberculose*.

Permettez-moi auparavant de dire que c'est surtout en Allemagne le gouvernement qui mène la lutte. En 1884 a été inaugurée **la législation de l'assurance-maladie** et en 1890 celle de l'**assurance-invalidité pour les ouvriers.** C'est cette organisation grandiose qui a apporté une part considérable de puissantes ressources au service de la lutte contre la tuberculose. Les institutions officielles d'assurance ont reconnu à temps que leurs ressources seraient mieux employées à prendre des mesures prophylactiques contre la tuberculose et à guérir les tuberculeux ou à les remettre en état de travailler que de payer des rentes aux tuberculeux incapables de travail. Pénétrée de ce fait, l'assurance-invalidité a donné de 1891 jusqu'à la fin de 1911 362 millions de marks pour servir à la construction d'habitations salubres pour les ouvriers.

En 1895, fut fondé à Berlin le **Comité central allemand pour la lutte contre la tuberculose** qui a pris à tâche, à côté d'autres bonnes mesures, la fondation et l'augmentation des sanatoria populaires pour les tuberculeux. On avait remarqué que le traitement dit hygiéno-diététique avait eu de bons résultats dans les établissements fermés. Cette idée de même a été bien soutenue par l'assurance-invalidité. De ce jour jusqu'à la fin de 1911 elle a donné 546 millions de marks pour la construction des sanatoria populaires et 135 millions pour le traitement permanent contre la tuberculose pulmonaire.

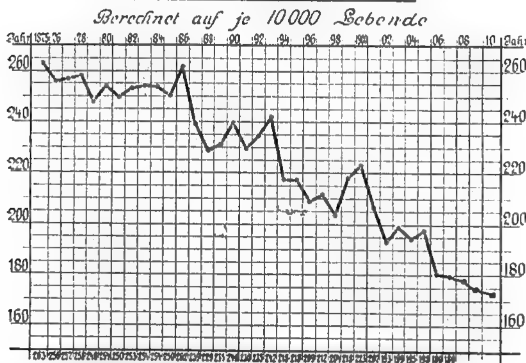
En un mot, ces quelques chiffres peuvent prouver ce que *le gouvernement allemand* a fait pour la lutte contre la tuberculose. Il faut penser qu'un bon quart de la population est astreint à l'assurance et profite ainsi des bienfaits des lois sociales pour le salut public. C'est la cause de l'amélioration qu'elles ont produite dans la situation économique et hygiénique des classes peu fortunées et du recul très prononcé de la tuberculose, dont je veux parler plus loin.



Deuxième partie du musée : Nature et cause de la tuberculose (fig. 2).

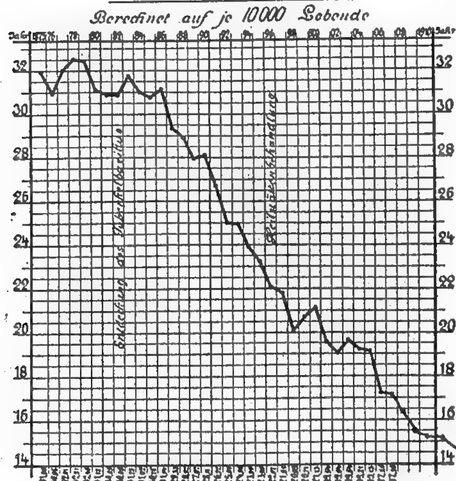
VARIÉTÉS *(Suite)*

L'activité de toutes ces organisations et des médecins est essentiellement soutenue, si elle est préparée par la *vulgarisation* occupant une place éminente parmi les mesures antituberculeuses. Il faut instruire en première ligne les masses populaires qui doivent elles-mêmes entrer en lice pour vaincre



Mortalité générale en Prusse depuis 1875 calculée sur 10.000 vivants (fig. 3).

et chasser un ennemi qui les ronge dans leur moelle. Cette tâche a été poursuivie par le Comité Central, en répandant des mémoires sur la tuberculose, des publications populaires, des feuilles volantes, en faisant appliquer des affiches instructives et en donnant des conférences populaires accompagnées



Mortalité tuberculeuse en Prusse depuis 1875 calculée sur 10.000 vivants (fig. 4).

de projections lumineuses. Le Comité Central possède pour ce but une grande collection de diapositifs qu'on envoie gratuitement sur demande. Ils sont sans cesse en route, pour pouvoir être employés à l'illustration des conférences dans toutes les parties de l'empire. Surtout l'*instruction* a plus d'effet, si elle est *jointe à l'intuition.*

Une mesure des plus efficaces dans le même ordre d'idées est le **Musée Permanent de la tuberculose** de Berlin, créé après l'exposition de 1902 et appartenant au Comité Central. Afin de rendre cette institution accessible aux populations dans les différentes parties du pays, un musée ambulant de la tuberculose fut organisé en 1909 par moi comme collaborateur sous la direction du professeur Dr Nietner, secrétaire général du Comité Central. Il a été décidé de n'accueillir au musée ambulant qu'une collection limitée des objets les plus importants. De cette manière ils se gravent mieux 1909, est adapté à l'intelligence du peuple. En dans la mémoire des visiteurs appartenant pour la plupart aux classes populaires moins instruites.

Le Guide (1) ajouté au musée, publié par moi en 1909, est adapté à l'intelligence du peuple. En outre il a paru en français en 1910, lorsque le musée ambulant trouva sa place à l'Exposition internationale de Bruxelles. Le guide contient non seulement une description des objets du musée, mais aussi il donne à côté du texte une illustration populaire de la tuberculose, de ses dangers, de ses ravages ainsi que des moyens de l'éviter et de la guérir. Il est fait de manière que les visiteurs peuvent l'emporter afin d'aider le souvenir des vues et les exciter à suivre toujours les indications de la lutte contre la tuberculose. On ne le donne pas gratis à dessein, parce que sans aucun doute les visiteurs l'estimeraient moins, mais on le vend 15 pfennigs, c'est-à-dire au prix de revient. Enfin le guide sert à soulager les médecins de l'endroit pour l'arrangement des conférences et des conduites dans le musée.

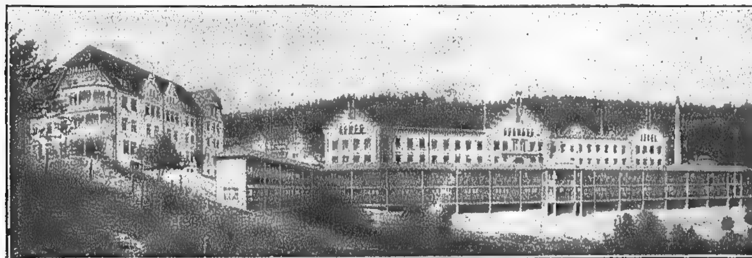
Pour que le musée ambulant puisse remplir le problème convenable à son but spécial, il devrait être mobile et maniable et obtenir des arrangements spéciaux pour transports renouvelés. L'arrangement du musée doit pouvoir être fait de même par quelqu'un qui ne connaît pas bien l'organisation du musée. Par suite j'ai rédigé une *Notice pour l'arrangement du musée ambulant de la tuberculose*, qu'on peut recevoir de même par le Comité Central. Elle contient le plus nécessaire des conditions de l'envoi, des frais, des locaux pour l'exposition, du besoin de place, de la surveillance, de l'usage et de l'aménagement du musée, ainsi que quelques instructions sur la manière de l'emballage, le placement, le rempaquetement des objets de l'exposition. Un plan normal pour l'organisation du musée dans une grande salle y est adjoint, celle-ci doit avoir de 10 à 15 mètres. Une salle de fêtes d'école ou une salle de gymnastique seraient convenables. Pour faciliter le placement, on a ajouté à cette notice des vues des six parties du musée (fig. 1-7).

(1) Contient 71 pages; on peut le demander au Comité Central allemand pour la Lutte contre la tuberculose, Berlin W 9, Linkstr. 29. — La deuxième édition a été mentionnée dans la « Presse Médicale », n° 26 du 29 mars 1913, par MM. Perrin et Thiry, de Nancy.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Voici le contenu principal de ces parties :

I. Structure du corps humain. — Pour se faire une idée des effets de la maladie dans le corps humain, il est indispensable d'avoir quelques notions générales sur ses parties constitutives et ses différents organes. On les a représentés dans six tableaux anatomiques, concernant le squelette, la musculature, la circulation du sang, le cœur et les poumons, les organes de la nutrition, les organes des sens. La cage thoracique, les poumons et la respiration sont ici traités tout particulièrement, attendu que, sans leur connaissance, on ne peut comprendre les origines et la nature de la phtisie pulmonaire. Ceux-ci sont représentés par deux modèles d'organes pectoraux de grandeur naturelle. Ils démontrent comment les poumons avec la trachée-artère, le cœur et les gros vaisseaux sanguins sont disposés dans la cage thoracique. Dans l'un des poumons on a représenté les ramifications des bronches et des vaisseaux sanguins.



Galeries de repos du sanatorium populaire Wilhelmsheim (fig. 5).

II. **Nature et cause de la tuberculose.** — La **possibilité de la contagion** est dépeinte d'une manière aussi nette que possible, afin que son impression sur le grand public soit inaltérable. Le promoteur de la maladie a été expliqué dans sa forme et dans ses manières de vivre et est illustré par des reproductions de l'expectoration d'un phtisique présentant des *bacilles de la tuberculose*. Les voies ou les modes d'introduction du bacille de l'organisme sont décrits, la transmission la plus fréquente d'un individu à l'autre, l'infection par les poussières et l'infection par les gouttelettes, outre la rare infection par des animaux tuberculeux, surtout par le lait des vaches malades. La pénétration des germes nocifs dans le corps humain par des parties blessées ou malades de l'épiderme ou des muqueuses, la tuberculose des glandes, de la peau et des muqueuses, le lupus ; la prédisposition spéciale du corps ; la peur exagérée des bacilles. Les causes favorisant l'infection, par exemple la mauvaise hygiène des logements — la tuberculose est nommée **maladie des habitations** — et le développement de poussière des fabriques et des ateliers dans différentes exploitations. Exposition de fioles contenant des poussières provenant de diverses industries, poussières métalliques, minérales, organiques. Reproductions photographiques du grossissement microscopique de chaque variété de poussières.

Schémas représentant l'**introduction des bacilles de la tuberculose dans un lobule pulmonaire** : lobule normal avec premier foyer de bacilles, lobule avec inflammation par les bacilles de la tuberculose, décomposition caséeuse d'un lobule pulmonaire. Le développement des tubercules de même qu'à l'intérieur des poumons dans les autres tissus et organes du corps, la formation de la tuberculose dans la bouche et la gorge sont également figurés.

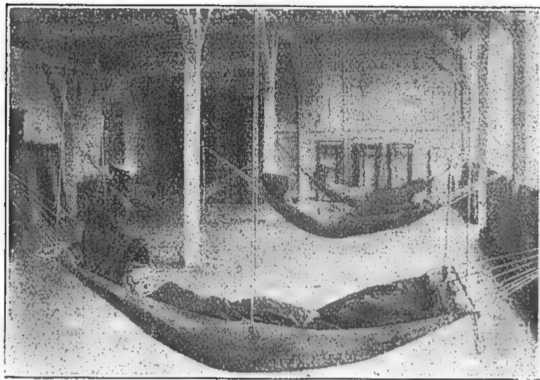
III. Évolution de la tuberculose. — On a expliqué le progrès de cette maladie par la destruction des tubercules et par la dissémination des bacilles dans les organes voisins ainsi que le cours chronique de la maladie. Schémas des différentes phases de la phtisie pulmonaire : tuberculose enkystée des poumons sans communication avec les voies respiratoires, tuberculose ouverte communiquant avec les voies respiratoires, tuberculose miliaire. *L'importance de la tuberculose enkystée et ouverte pour la possibilité d'infection* est surtout relevée. Les symp-



Sanatorium populaire Luitpoldheim : instruction en forêt (fig. 6).

VARIÉTÉS *(Suite)*

tômes qu'occasionne la phtisie. Les différentes affections tuberculeuses sont représentées par des préparations anatomopathologiques de la tuberculose humaine et animale. La guérison répétée de la phtisie pulmonaire et l'importance du traitement à temps. Radiographies des différents stades de la tuberculose, diapositifs disposés dans un encadre-



Cure d'air en forêt : malades en sacs de couchage (fig. 7).

ment pour permettre de les regarder à contre-jour. De même manière sont tirées des vues représentant le *lupus* et la *tuberculose de la peau.* Cette forme de tuberculose est plus répandue qu'on ne l'admettait jadis. C'est pourquoi le Comité Central qui d'abord n'avait dirigé ses efforts que contre la phtisie pulmonaire a depuis 1907 entamé la lutte contre le upus également.

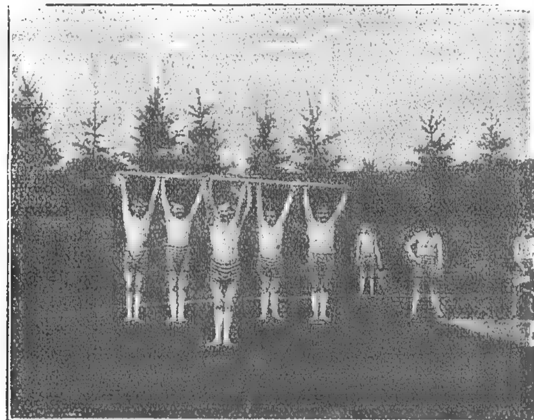
IV. **Propagation de la tuberculose.** — La tuberculose fait en Allemagne 82 000 victimes par an (parmi elles, 61 000 en Prusse) et on estime à plus de huit fois ce chiffre le nombre de ceux qui en sont



Bain d'air des enfants (fig. 8).

atteints. C'est précisément l'âge où l'homme est capable de travailler, qui est le plus exposé à cette affection. *De trois décès entre quinze et soixante ans, l'un est dû à la tuberculose.* Le peuple paie ainsi tous les ans à la terrible maladie un tribut immense d'énergie, de santé et par suite de son patrimoine national.

Mais depuis un quart de siècle il s'est accompli un revirement immense, décisif. Des cartes murales de l'empire allemand montrent la mortalité totale et la mortalité due à la tuberculose aux différents âges, à diverses époques, etc. Mêmes tableaux comparatifs pour la Prusse seule. Avec la diminution de la mortalité générale en Prusse va de pair *la baisse de la mortalité tuberculeuse.* Ce recul qui s'est produit depuis 1886 est presque ininterrompu et très prononcé. Tandis qu'en 1886, sur 10 000 vivants, 31,14 morts de tuberculose, en 1912 seulement 14,49, donc moins que la moitié. Ce magnifique progrès est tout d'abord le résultat des bienfaits de l'assurance ouvrière qui, pour le grand bien de la lutte antituberculeuse, a produit une amélioration des conditions de logement et de l'alimentation de la population ouvrière. Mais il est également dû aux mesures prises pour prévenir et combattre la tuberculose, basées sur la découverte



Gymnastique et bain d'air (fig. 9).

du bacille de cette maladie en 1882, mesures entre lesquelles il faut citer en première ligne le traitement dans les sanatoria.

Un tableau intéressant est joint et permet de comparer la situation en Angleterre, en Écosse et en Irlande.

V. **Prophylaxie de la tuberculose** — On n'est plus comme jadis désarmé en présence de la terrible maladie. Il est partout admis que *la tuberculose est évitable.* Dans cet ordre d'idées, il est indispensable de faire l'éducation du peuple pour que toutes les classes apprennent à travailler de concert avec le médecin aux mesures de défense. Parmi les **mesures prophylactiques générales** qui tendent à fortifier et à endurcir le corps, il est en première ligne nécessaire de le bien nourrir. Les soins importants de la bouche et des dents sont illustrés par des modèles de dents saines et de dents malades et par des tableaux montrant la vraie manière de se servir de la brosse à dents.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Suit la cuisson du lait, l'inspection des viandes, la composition de la nourriture qui consiste en aliments animaux et végétaux. Plusieurs tables indiquent la valeur nutritive des aliments les plus usuels.



École en plein air auprès d'Elberfeld : instruction des enfants (fig. 10).

La nécessité d'éviter tout abus d'alcool est représentée par des tableaux montrant **les rapports de la tuberculose et de l'alcoolisme**, l'influence néfaste de l'alcoolisme sur la postérité et leur manque de résistance à l'égard de la tuberculose.

Des faits de la plus haute importance sont la salubrité et la commodité de l'habitation, la ventilation méthodique et la propreté minutieuse des appartements. *La propreté est le premier précepte de l'hygiène.* L'enlèvement de la poussière est représenté par des échantillons de dispositifs spéciaux absorbant la poussière dans les fabriques, ateliers, etc., masques respiratoires des ouvriers, d'huiles à fixer la poussière et d'appareils servant à les appliquer, de papier à tapisser supportant les lavages.

Notices sur l'observation de la plus grande propreté pour les personnes, sur l'aguerrissement rationnel du corps par des ablutions froides et par le port de vêtements hygiéniques. Dessin montrant les conséquences de la compression par le corset. Nécessité des exercices systématiques de respiration, des exercices physiques modérés, tels que gymnastique, courses à pied, jeux de balle, bicyclette, aviron, natation, etc.

Outre ces mesures hygiéniques d'ordre général, ceux qui courent le risque de contracter la tuberculose doivent mettre en pratique les **mesures préventives spéciales.** Les excrétions des tuberculeux, en particulier, leurs expectorations qui contiennent le principe nocif doivent être mises hors d'état de nuire. Il faut empêcher que les crachats se dessèchent et se pulvérisent. Différents placards et avertissements qui défendent de cracher et qui sont apposés dans les wagons, les tramways, les omnibus, les bureaux de poste, les gares et autres locaux publics.

Modèles de crachoirs d'appartement, de crachoirs à main, de crachoirs de poche. Échantillons de lusoforme brut avec mesure en verre et d'autres antiseptiques pour la **désinfection des crachats.** Modèles de thermomètres, de mouchoirs en papier du Japon qui ont l'avantage de pouvoir être brûlés après usage, de poches en caoutchouc pour crachoirs et mouchoirs, d'autres ustensiles pratiques à l'usage des phtisiques. Il ne faut pas cracher dans son mouchoir de poche. La destruction des crachats est la plus importante des mesures spéciales pour prévenir la transmission et la propagation de la tuberculose.

Modèles d'appareils pour désinfection des appartements, modèles de sacs à linge pour recueillir le linge sale des tuberculeux. Tableaux représentant le nettoyage des chambres des tuberculeux et la désinfection du linge.

VI. La lutte contre la tuberculose ; sa guérison.



École en plein air auprès d'Elberfeld : ouvrage des enfants au jardin (fig. 11).

— C'est grâce à la science moderne que la **tuberculose est curable par le traitement dit hygiénique-diététique** dans les établissements fermés pour le traitement des tuberculeux. Le principe

VARIÉTÉS *(Suite)*

primordial de cette cure est le repos couché en plein air, joint à une nourriture abondante et adéquate, la stimulation des fonctions de la peau au moyen du traitement par l'eau, l'aguerrissement du corps, l'abstention d'alcool et l'observation d'une vie strictement régulière au sujet des repas, des promenades, etc.

Ce traitement dit permanent est effectué pour les malades d'infection récente dans les **sanatoria populaires**, déjà mentionnés, érigés en grand nombre depuis 1896. Il existe actuellement en Allemagne 147 sanatoria populaires avec 15 278 lits, de sorte qu'on peut traiter annuellement dans ces établissements 61 000 adultes tuberculeux, en chiffres ronds, si l'on fixe à trois mois environ la durée du traitement pour chaque malade. En outre les enfants qui souffrent de la tuberculose pulmonaire trouvent asile dans 27 sanatoria avec 1 200 lits et les



Automobile de la cuisine pour tuberculeux à Berlin transportant des aliments dans les logements des malades (fig. 12).

enfants prédisposés à la tuberculose ou scrofuleux dans 103 établissements avec 9 157 lits. Pour les enfants qui souffrent de la tuberculose des os et des articulations il y a 22 sanatoria avec 1 828 lits.

Beaucoup de tableaux donnent un aperçu de l'**installation des sanatoria** pour tuberculeux et du genre de vie qu'on y mène : Modèles des principaux meubles de malades, chaises longues, sacs de couchage stérilisables.

Parmi les milliers de travailleurs tuberculeux effectuant tous les ans le traitement sanatorial une moyenne de 75 p. 100 ont été rétablis à tel point qu'ils sont rentrés dans leurs familles en pleine capacité de travail, et cette capacité persiste au delà de cinq ans. En outre les sanatoria exercent une influence prépondérante dans la vie commune sur la prophylaxie de la tuberculose, car plus de 6 000 malades cracheurs de bacilles par an perdent leurs propriétés néfastes par le traitement dans les sanatoria. Ceux-ci représentent de vrais **établissements d'éducation**, dans lesquels les malades sous la surveillance permanente des médecins apprennent à vivre selon les préceptes de l'hygiène.

De nombreux tableaux et graphiques montrent la participation de l'*assurance nationale allemande contre l'invalidité* à qui incombe en première ligne l'assistance par les sanatoria dans la lutte contre la tuberculose et les résultats acquis.

Pour venir en aide aux malades nécessiteux qui, par suite de la gravité du mal ou pour d'autres raisons, ne peuvent profiter du traitement dan-les sanatoria, on a institué depuis 1904 en Allemagne les **bureaux de renseignement et d'assistance pour phtisiques** d'après le modèle des *dispensaires antituberculeux en France*. Il y en a actuellement 1 500 environ. Le médecin et la sœur du bureau d'assistance ne soignent pas seulement les malades mêmes et ne veillent pas seulement à leur isolement dans l'habitation, mais autant que possible les membres des familles des malades qui souvent sont suspects de maladie ou déjà contaminés et qu'on amène ainsi à participer à l'application des mesures prophylactiques demandées par les circonstances.

Quelques vues représentent le service dans ces bureaux et dans d'autres nouveaux établissements, les **stations de cures d'air en forêt**, les écoles en plein air et les colonies en campagne. Ils permettent aux malades qui peuvent sortir et aux enfants de stationner continuellement pendant la journée dans l'air pur des bois.

Enfin deux cartes de l'empire donnant un aperçu des institutions allemandes contre la tuberculose et des portraits des médecins allemands qui se sont le plus distingués dans la lutte contre la tuberculose, en tête le portrait de Robert Koch qui découvrit en 1882 le bacille de la tuberculose.

On a répondu à un besoin en arrangeant un musée ambulant en 1909. Le grand nombre des demandes qu'on a vite adressées au Comité Central pour l'envoi du musée ambulant en montre le succès. Par suite il a érigé encore quelques-uns des *musées ambulants* d'après le modèle du premier. Il y en a à présent *six*. Ils ont fait leur chemin pendant les quatre ans de leur existence depuis le printemps 1909 à travers 8 provinces prussiennes, 9 États alliés de l'empire et l'Alsace-Lorraine et ont été visités par 658 642 personnes dans 270 villes. Il faut y ajouter les innombrables visiteurs qui ont fréquenté les musées ambulants de la tuberculose du Comité Central en 1910 à l'Exposition de Bruxelles, en 1911 au Congrès international hygiénique à Dresde et à l'Exposition internationale d'industrie et de métiers à Turin, en 1912 au VIIe congrès international de la tuberculose à Rome.

Le guide du musée en est à la neuvième édition (81-90e mille).

Il y a encore neuf autres musées ambulants dans d'autres parties de l'Allemagne, érigés par les institutions régionales d'assurance et par d'autres autorités gouvernementales et unions.

Allant de région en région et de ville en ville, les musées apportent une quantité d'instructions au

VARIÉTÉS *(Suite)*

peuple qui est préparé sur la nature et la lutte de la tuberculose par les articles publiés par la presse de l'endroit avant l'ouverture du musée. Celui-ci reste une ou deux semaines dans chaque ville. Le matin est réservé aux élèves, aux sociétés et aux militaires, l'après-midi au grand public. Le musée reste ouvert de sept à neuf heures du soir pour les ouvriers ainsi que le dimanche. L'entrée est libre. Plusieurs fois par jour on y tient des conférences faites le plus souvent par les médecins de l'endroit qui se mettent avec plaisir à la disposition du musée. Il est important que les instituteurs de la ville et des environs soient conduits au musée, pour qu'ils puissent eux-mêmes se fortifier dans leurs instructions.

Pour exciter l'intérêt des visiteurs, on remplace le musée par des tableaux ou par d'autres objets qui ont rapport à l'extension et à la lutte de la tuberculose dans la partie du pays même. Il est de première importance d'exposer les musées justement là où l'on veut créer de nouvelles institutions contre cette maladie, parce qu'ils donnent une idée de la nécessité de ces organisations. Par cela on y gagne de nouveaux moyens et de nouveaux aides. On y répand aussi gratuitement des mémoires et d'autres écrits populaires du Comité Central.

Sans aucun doute les musées ambulants sont les meilleurs moyens pour instruire la masse du peuple sur la tuberculose et la manière de l'éviter et de la combattre et lui faire prendre part au *grand devoir social*. Car seulement avec le secours du peuple il est possible de mener à bien cette œuvre immense : *de repousser, et même avec le temps, de faire disparaître la tuberculose.*

LES MOYENS ACTUELS DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS CONTRE LA TUBERCULOSE

I. — Assistance hospitalière

[Environ 1 225 lits spécialisés et aménagés (adultes)]

A. **Dispensaire Léon-Bourgeois,** organe central disposant de lits de toutes catégories (sauf observation de la règle de la circonscription), rue Vaneau, 65 :

Prophylaxie et éducation : infirmières visiteuses ; relations avec le casier sanitaire ; 100 pensions d'enfants à l'œuvre Grancher ; secours à domicile ; blanchissage du linge ; secours.

Consultations et traitement : médicaments ; cure de repos et d'alimentation au pispensaire, accès limité aux malades des circonscriptions de Bichat, Beaujon, Boucicaut, Broussais, Cochin, Charité, Laënnec, Pitié, Necker.

Hospitalisation suivant les cas (voy. ci-dessous).

B. **Les quartiers spéciaux d'hôpital :**

Laënnec : 2 services d'adultes, 250 lits : 108 hommes, 4 salles ; 102 femmes, 4 salles ; crèche, 18 lits et 18 berceaux (professeur Landouzy, D[rs] Rist et L. Bernard).

Accès limité aux malades de la circonscription de Laënnec.

Cochin : 1 service, 100 lits (D[r] Gandy) : 64 hommes, 4 salles, et 36 femmes, 2 salles, avec cure d'air (malades de la circonscription).

C. **Salles spéciales dans les services d'hôpital :**

Pitié : 1 salle par service : 120 lits sur 480 lits de médecine, soit un quart des lits médicaux (malades de la circonscription).

Boucicaut : 1 service : 46 lits hommes, 32 lits femmes (D[r] Letulle), 4 salles (malades de tout Paris, s'inscrire en raison de l'attente assez longue).

D. **Isolement dans les salles :**

Saint-Antoine : 2 salles réservées aux tuberculeux avec cure d'air : salle Littré (hommes) (D[r] Vaquez), et salle Malgaigne (femmes) (D[r] Siredey).

Necker : Boxes dans les salles de médecine.

Beaujon : Boxes dans les salles Axenfeld (femmes) et Louis (hommes) (D[r] Faisans).

Hôtel-Dieu : salles de 26 lits médecine (D[r] Caussade) et de 16 lits chirurgie, en 2 salles (D[rs] Reclus et Potherat).

E. **Quartier d'hôpital suburbain :**

Brévannes : 418 lits, spécialement réservé à l'hospitalisation des tuberculeux des deux sexes recrutés par le dispensaire Léon-Bourgeois ou en traitement dans les hôpitaux suivants : Bichat, Beaujon, Laënnec, Boucicaut, Necker, Broussais, Charité, Cochin, Pitié ; nécessité d'appartenir à la circonscription de ces hôpitaux. On ne peut y entrer par voie d'admission directe.

F. **Le sanatorium :**

Hommes : Villemin, à Angicourt (Oise), 148 lits (secours aux familles).

Femmes : Larue (Seine), privé, 31 lits : 20 pour les pulmonaires, 11 pour les osseuses.

Brévannes (Seine-et-Oise), 80 lits [femmes et personnel féminin des hôpitaux].

Pour ces trois établissements, s'adresser au service des hôpitaux, 3, avenue Victoria (malades parisiens).

G. **Les enfants :**

Asile de la Ville de Paris, à Hendaye : 658 lits.

Forges, prétuberculose : 226 lits.

Tuberculose osseuse : Berck, 1 070 lits ; envois au bord de la mer dans les sanatoriums privés, à Saint-Trojan (île d'Oléron) et à Banyuls (Pyrénées-Orientales).

Tuberculose pulmonaire : Herold (cure d'air); Brévannes, pavillon Villemin, 80 lits.

H. **Le grand hôpital suburbain,** en projet :

Flins (Seine-et-Oise), quartiers pour toutes catégories, 1 000 lits (prévision).

II. — Assistance a domicile

A. **Dispensaire Omer-Talon :**

Blanchissage de linge, cure d'alimentation, distribution de crachoirs (rattaché au bureau de bienfaisance du XI[e] arrondissement) (malades de tout Paris).

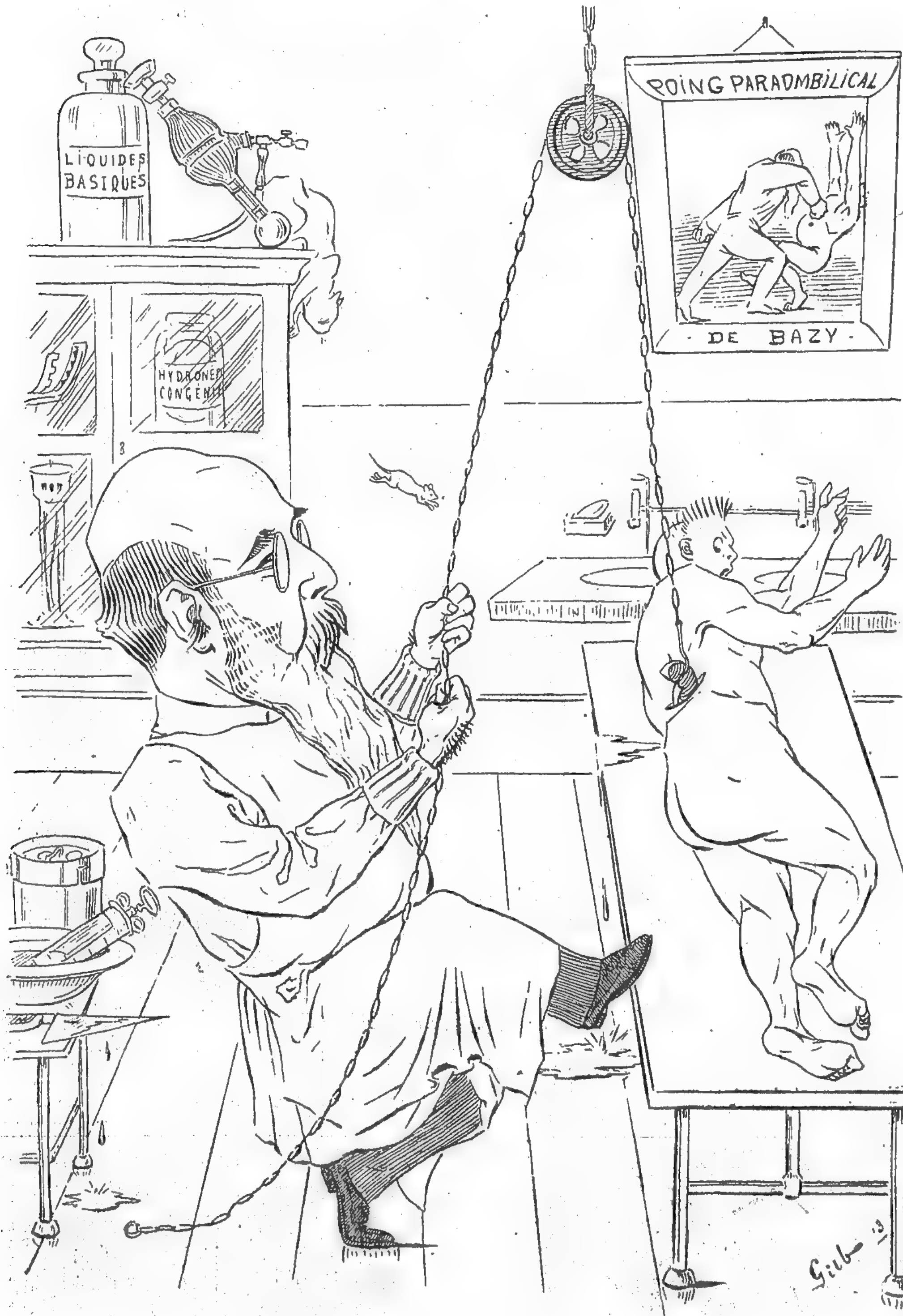
B. **Dispensaire Bobillot** (XIII[e] arr.) (en construction).

André Mesureur.

SILHOUETTES MÉDICALES

Dessin original

PAR GILB



LE Dr BAZY, CHIRURGIEN DES HOPITAUX

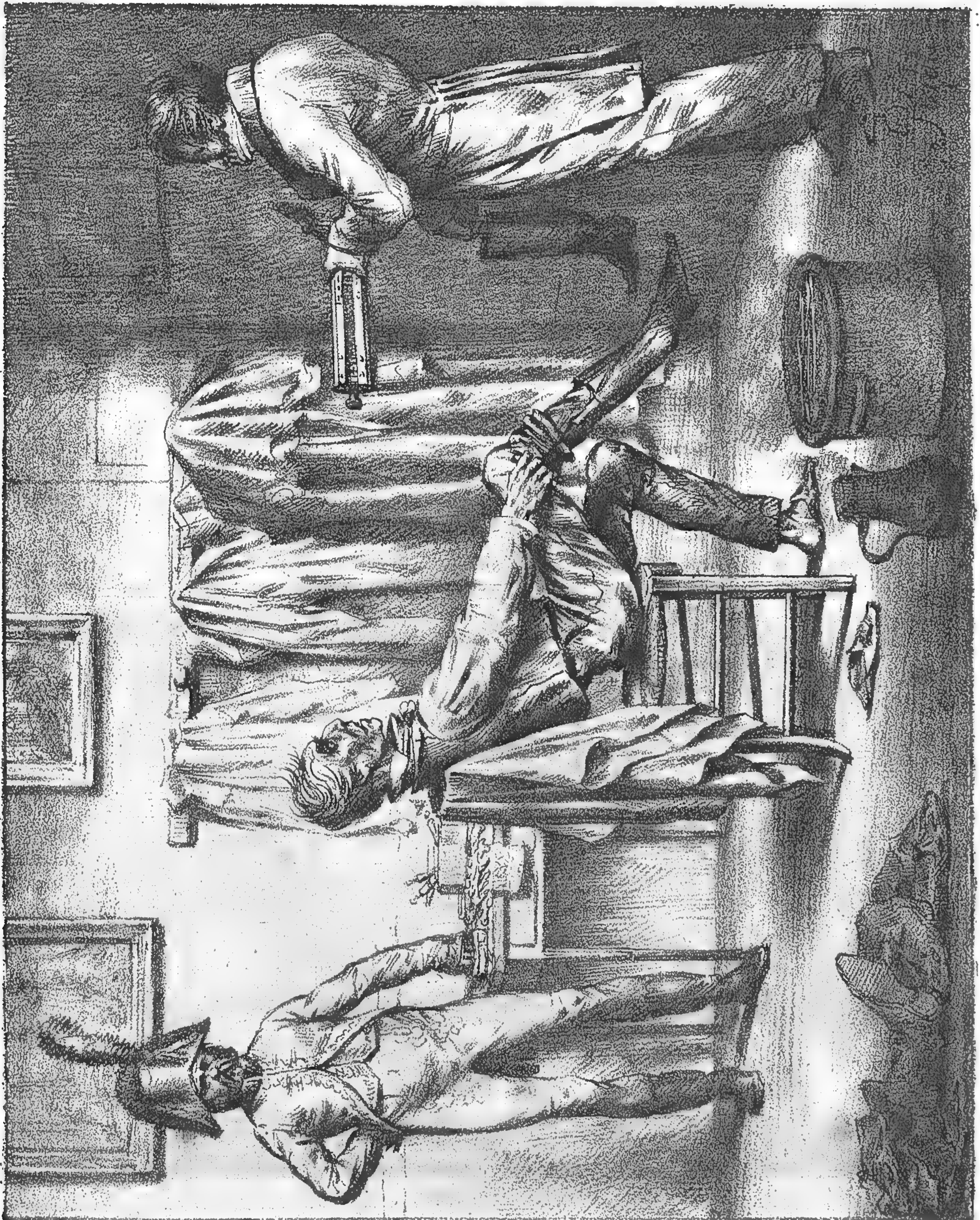
VÉRITÉ URINAIRE

— Je ne connais pas d'opération plus « éreintante » qu'une néphrectomie.

— XLI —

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR PIGAL



Les cors aux pieds.

ART ET MÉDECINE



L'ambulance de la Comédie-Française (1870-1871)

(École de médecine de Paris)

(D'après le tableau d'André Brouillet)

Le médecin représenté au premier plan est le Professeur Richet père.

DIÉTÉTIQUE

Régime alimentaire des phtisiques

Ordonner un *régime diététique capable de relever l'énergie organique du malade*; viandes, œufs, graisses, lait, képhir, fromages, farines de céréales, peu de féculents, et encore moins de légumes verts.

Recourir à la *zomothérapie* ou traitement par la viande crue de bœuf ou de mouton à la dose de 150 à 300 grammes (Fusten, Laborde), ou par la poudre de viande crue et desséchée à la dose de 2 à 4 grandes cuillerées par jour, tout en se rappelant que la suralimentation et la zomothérapie exposent à certains dangers du côté du foie et des reins.

Incorporer la viande crue, soigneusement *râpée au couteau*, à des œufs brouillés, à de la purée de pommes de terre ou à des épinards; ou bien la mélanger à froid avec un bouillon léger au tapioca (potage au tapioca médicinal, Laborde), puis réchauffer le tout.

Recommander pour l'*administration de la viande crue* les recettes suivantes :

1° **Suc musculaire** (PRÉPARATION DOMESTIQUE). — Pour préparer le suc musculaire, on prend de la viande de mouton ou de bœuf finement hachée; on la fait mariner trois quarts d'heure dans un quart environ de son poids d'eau froide préalablement bouillie; puis on soumet le tout, viande et eau, à l'action d'une presse à viande Petit; on comprime aussi fortement que possible; on obtient ainsi, pour 100 grammes de viande, environ 15 à 20 centimètres cubes de suc musculaire.

Très rapidement altérable, ce suc doit être pris aussitôt préparé; on l'administre de préférence une demi-heure avant le déjeuner, en nature, ou additionné d'une petite quantité de sel, ou de jus de citron, ou mêlé à du bouillon très concentré ou à de la purée de lentilles. La quantité à donner est de 15 centimètres cubes par kilogramme de poids du malade.

2° **Sandwich à la viande crue.** — Tartiner d'une couche de viande crue passée au tamis fin des tranches minces de pain de mie (pain anglais). Réunir ces tranches deux à deux, les souder, en appuyant et servir aussitôt.

Un sandwich de 10 centimètres carrés peut recevoir 30 grammes de viande. Ces sandwichs, qui peuvent être servis avec du thé, peuvent être garnis avec : jaunes d'œufs durs hachés, maigre de jambon cuit haché, feuilles de cresson.

3° **Boulettes et pastilles à la viande crue.** — Hacher ou râper la viande, la diviser en petites boules de 8 à 10 grammes que l'on roulera une à une dans du maigre de jambon cuit finement haché.

Pour obtenir des *pastilles*, aplatir légèrement les boulettes.

Les boulettes et pastilles de viande crue (salée ou sucrée) s'administrent avec : potages tièdes, œufs brouillés, purées de légumes, confitures, gelées ou marmelades, cacao à l'eau.

4° **Tartelettes à la purée de viande.** — Préparer les tartelettes avec de la pâte; les cuire non garnies; après cuisson, les remplir de pulpe de viande crue liée à la sauce tomate.

On peut garnir les tartelettes de purée de poissons, volailles, légumes cuits et tamisés. Ces purées pourront être additionnées de beurre et liées aux œufs.

5° **Œufs brouillés à la pulpe de viande.** — Préparer deux œufs brouillés au naturel; leur ajouter hors du feu une forte cuillerée de pulpe de viande de bœuf finement tamisée.

6° **Omelette à la pulpe de viande.** — Préparer une omelette de 2 œufs au naturel; la garnir, avant de la plier, d'une cuillerée de pulpe de viande tamisée.

7° **Viande crue au beurre de sardine.** — Mélanger intimement des sardines à l'huile à du beurre frais; bien mêler le tout avec la viande crue, et étendre sur du pain pour préparer des tartines ou des sandwichs.

Comme boisson, préférer au vin le thé légèrement alcoolisé, la bière ou le *lait* additionné de cognac.

HERZEN.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Pilules contre la tuberculose.

Créosote de goudron de hêtre	3 grammes.
Extrait thébaïque	25 centigr.
Iodoforme	50 —
Baume de tolu }	
Térébenthine du mélèze } ãã	2 grammes.
Gomme adragante	1gr,50
Gomme arabique	3 grammes.
Magnésie, environ	6 —

F. s. a. 100 pilules, dont chacune contient 3 centigrammes de créosote, 5 milligrammes d'iodoforme, un quart de centigramme d'extrait d'opium. — On les prescrit à la dose de 6, 8 et 10 par jour, à l'heure des repas ou dans les intervalles.

(POTAIN).

Phtisie aiguë.

Vin de quinquina au bordeaux ou au malaga	125 grammes.
Teinture de cannelle	8 —
Cognac vieux	30 à 80 —
Sirop d'écorces d'oranges	30 —

F. s. a. une potion, à donner par cuillerées, d'heure en heure ou de deux en deux heures. (JACCOUD).

Feuilles de digitale pulvérisées	30 à 50 centigr.
Eau bouillante	25 —

Laissez infuser, filtrez et ajoutez :

Vin rouge vieux	125 grammes.
Teinture de cannelle	8 —
Cognac vieux	30 à 80 —
Extrait mou de quinquina	2 à 4 —

(JACCOUD).

Poudre contre la toux.

Poudre de gomme arabique	9 grammes.
Poudre de racine de belladone	1 —

Mêler.

On fait priser cette poudre, dix à douze fois par jour, jusqu'à effet calmant, aux malades qui ont une toux fatigante et quinteuse avec expectoration presque nulle, et aux phtisiques qui se plaignent d'un chatouillement laryngé avec des accès de toux sèche et pénible.

(GUÉNEAU DE MUSSY).

Toux.

Saccharure de lichen pulvérisé	30 grammes.
Réglisse pulvérisée	30 grammes.
Opium brut pulvérisé	10 centigr.
Kermès minéral	10 —

Mêler avec soin et diviser en 10 paquets.

De un à cinq paquets par jour, dans une cuillerée à café de miel, pour combattre la toux de la bronchite ou de la phtisie, et faciliter l'expectoration.

Diarrhée des tuberculeux.

Ipéca pulvérisé	10 grammes.
Eau	120 —

Faire bouillir, décanter, verser de nouveau 120 grammes d'eau sur la même poudre; faire bouillir, décanter; répéter une troisième fois l'opération, et mélanger les liquides obtenus après filtration. Vous aurez ainsi de 200 à 250 grammes de décoction, à laquelle vous ajouterez 10 à 15 gouttes de laudanum, et que vous administrerez en lavement en une seule fois, pour combattre la diarrhée des tuberculeux. (BOURDON).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PRESSE MÉDICALE. — **La splénectomie dans les ictères chroniques splénomégaliques** (A. GILBERT, E. CHABROL et H. BÉNARD, nº 3, 10 janvier 1914).

La splénectomie a été pratiquée dans près de 50 observations d'anémies avec ictère. La plupart rentrent dans le cadre des ictères acholuriques de forme splénomégalique ou hépato-splénomégalique, avec la double notion de l'hérédité et du caractère familial de la maladie.

C'est surtout dans les formes extrêmes, où la déglobulisation prime tous les symptômes et affecte l'allure d'une anémie pernicieuse, que l'on a eu recours à l'ablation de la rate. Sur 48 interventions, 5 ont entraîné une terminaison fatale. Les autres interventions ont été suivies d'une guérison complète ou d'une simple amélioration. En l'espace de quarante-huit heures, Banti, Micheli ont pu assister à de véritables résurrections.

PRESSE MÉDICALE. — **Des pansements kératogénétiques actuels** (H. ROZIÈS, nº 2, 10 janvier 1914).

L'ichtyol, le pyroléol du professeur Berger, la pommade aux essences de Lucas-Championnière, la pommade polyantiseptique de Reclus, tant recommandées dans le traitement des brûlures, auraient aussi leurs inconvénients.

L'HOPITAL. — **Le diagnostic et les indications opératoires dans les sinusites frontales** (R. PASSOT, nº 2, janvier 1914).

Le diagnostic méthodique de la sinusite frontale se fera ordinairement en 4 étapes :

1º Constatation d'une rhinorrhée fétide unilatérale chez un malade souffrant de douleurs vagues périorbitaires : signes de sinusite en général.

2º Recherches de pus dans le méat moyen : signe de sinusite du groupe antérieur.

3º Constatation de la réapparition rapide du pus dans le méat moyen après lavage du sinus maxillaire : signe de sinusite fronto-ethmoïdale.

4º Constatation d'une sensibilité localisée à la pression et de l'opacité du sinus à la lumière et surtout aux rayons X, signes de sinusite frontale.

GAZETTE HEBD. DES SCIENCES MÉDIC. DE BORDEAUX. — **Survivance des tréponèmes et récidives** ***in situ*** **chez les syphilitiques cliniquement et sérologiquement guéris** (L. PLAZY, nº 2, 11 janvier 1914).

Le traitement par le « 914 » ne suffit pas toujours à détruire les tréponèmes et ceux-ci, après une période d'atténuation, pendant laquelle le malade semble guéri, peuvent manifester à nouveau leur virulence et produire sur place une récidive, soit de lésion primaire, soit de lésion secondaire. Nous avons vu, pour notre part, les tréponèmes fourmiller dans la sérosité sanglante obtenue par scarification de la cicatrice d'un chancre induré guéri depuis huit jours». Il faut donc pratiquer de parti pris la recherche des tréponèmes dans tout chancre apparemment guéri, de façon à dépister la survivance des tréponèmes.

JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX. — **Emétine et hémoptysies** (AUBERT (d'Arcachon) et BOUYER fils (de Cauterets), nº 3, 18 janvier 1914).

Une jeune fille de seize ans, prise il y a deux ans de catarrhe nasopharyngien diphtérique avec angine discrète (dont la spécificité est méconnue) présente deux rechutes d'angine compliquées l'une de paralysie et l'une et l'autre de broncho-pneumonie. Ces deux bronchopneumonies ont créé à leur suite une pneumopathie hémoptysante se traduisant depuis deux ans par une expectoration hémato-purulente non odorante mais continue et par des paroxysmes hémoptoïques (le dernier 2 litres en quatre jours). Le Lœffler a subsisté dix-huit mois dans les exsudats amygdaliens, nasal associé dans les crachats au streptocoque, au staphylocoque et parfois au pneumocoque.

Cette bruyante symptomatologie fonctionnelle est en contradiction avec les phénomènes généraux (pas de fièvre, bon état général) et avec les signes d'auscultation assez discrets. La radiographie montre par contre des lésions diffuses et marquées.

L'émétine a produit les résultats suivants :

L'expectoration continue et ancienne hémato-purulente chocolat prend une coloration gris verdâtre chaque fois que le médicament est injecté. Les paroxysmes hémoptoïques sont enrayés à chaque injection (en particulier l'hémoptysie de 2 litres). Une émétinisation d'un mois n'a produit ni intoxication, ni accoutumance.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Études sur la pathologie de l'ulcus. — I. Les étapes de l'ulcus** (A. MATHIEU, nº 8, 20 janvier 1914.)

L'ulcus est par excellence une maladie récidivante il peut évoluer sous formes de poussées très distantes les unes des autres, éloignées, de quatre, cinq, dix, quinze ans et même davantage. « Il faut faire entrer cette notion dans le pronostic de cette lésion que, quand il y a eu une crise bien nette, il faut toujours se défier de la possibilité de semblable accident ultérieurement et aussi, au point de vue pratique, qu'il faut soumettre à un régime prolongé et très prudent les personnes qui ont eu une fois une crise ulcéreuse. »

Il y a des sujets qui n'ont pas le droit de souffrir : les ulcéreux appartiennent à cette catégorie : « Ils n'ont pas le droit de passer outre aux douleurs qu'ils auront ultérieurement, après une première crise, car cette douleur peut toujours comporter la menace d'une nouvelle poussée ulcérative. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Des signes et du diagnostic de la symphyse cardo-péricardique** (Professeur DELORME, nº 10, 24 janvier 1914.)

Avant que la radiographie ne soit venue apporter l'appoint de ses certitudes ou de ses demi-certitudes, on pouvait résumer la question du diagnostic de la symphyse cardo-péricardique en ces quelques mots :

Parfois possible, en général incertain à la période du début et d'état ;

Moins ardu et plus précis à la période ultime ;

Presque impossible si la symphyse est exclusivement cardo-péricardique.

Depuis, il semble qu'on puisse dire :

Le diagnostic de la symphyse cardo-péricardique totale est possible dans nombre de cas ;

La symphyse cardo-péricardique peut être cliniquement distinguée de la médiastino-péricardo-cardite.

Le diagnostic des symphyses, dites latentes en raison de leurs signes fonctionnels et physiques atténués, est possible ;

Le diagnotic de la symphyse cardo-péricardite partielle est, dans certains cas, possible.

PROGRÈS MÉDICAL. — **Considérations cliniques et radiologiques sur la pneumonie du sommet chez l'adulte** (H. PAILLARD, H. ROUSSELOT et P. BÉHAGUE, nº 2, 10 janvier 1914.)

S'appuyant sur les données radiologiques, MM. Weill et Mouriquand ont proposé de remplacer le terme de pneumonie centrale par celui de pneumonie silencieuse qui est assurément plus exact. L'existence de cette pneumonie silencieuse est susceptible d'éclairer, dans une certaine mesure, la genèse de certaines pleurésies interlobaires dites « primitives » et qui seraient peut-être, en réalité, secondaires à une pneumonie juxta-scissurale passée inaperçue.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Enchondrome des premières vertèbres cervicales ; compression médullaire ; laminectomie décompressive ; guérison (L. Mayer, **Journal médical de Bruxelles,** n° 1, 1er janvier 1914).

Dans un rapport au Congrès de Chirurgie, il y a quatre ans, MM. Sencert et Auvray ont montré combien la chirurgie rachi-médullaire est encore pleine de déceptions. Trop souvent les lésions de la moelle, qui justifient l'intervention, sont définitives, et les malades ne retirent pas de la laminectomie les avantages espérés. « Ayant eu l'occasion d'intervenir dans six affaires du rachis, dont quatre se terminèrent favorablement, il m'a paru intéressant de vous présenter l'un de ces opérés, le plus récent, chez qui le résultat a été particulièrement encourageant». (Présentation à la Société royale des Sciences méd. de Bruxelles, nov. 1913). Il présentait un syndrome de compression incomplète de la moelle cervicale. La colonne vertébrale fut ouverte par résection de l'apophyse épineuse de la troisième vertèbre cervicale. On put constater qu'une tumeur avait proliféré dans l'intérieur du canal vertébral et avait amené une luxation incomplète de l'axis sur la troisième vertèbre cervicale. La réaction fut facilement poursuivie sur les apophyses épineuses et les lames vertébrales droites de l'atlas et de l'axis, de façon à dénuder la moelle sur une étendue de 6 centimètres *sans intéresser les méninges*, et jusqu'au trou vertébral exclusivement. « Actuellement, quinze jours après l'intervention, la marche est redevenue à peu près normale, les troubles de déglutition ont cessé, le malade a gagné un demi-kilogramme, tous les troubles de sensibilité et de la motilité réflexe ont disparu.» Cette amélioration rapide n'est, du reste, pas étonnante, si l'on considère que la compression médullaire, d'ailleurs incomplète, n'a duré qu'une quinzaine de jours.

L'ozène infectieux et contagieux (Fernando Perez, **Berliner kl. Wochenschrift,** n° 52, 29 décembre 1913).

On a nié l'entité clinique de l'ozène. Pour les uns, ce serait un symptôme ressortissant à plusieurs causes. Pour d'autres, s'il est digne de prendre une place un peu spéciale dans la pathologie, on ne sait s'il faut le classer parmi les affections idiopathiques, les maladies parasitaires ou les trophonévroses.

Pour Fernando Perez, c'est la méconnaissance d'un fait fondamental qui a donné lieu à des théories aussi diverses. En effet, on n'a point prêté attention à ce fait que l'*ozène est une maladie familiale* : une mère atteinte de cette affection a un ou plusieurs enfants atteints de la même maladie et par conséquent il faut bien admettre que l'ozène est contagieux et infectieux. L'auteur a examiné la flore bactérienne des fosses nasales dans cette maladie ; il a retrouvé un cocco-bacille qui, par ses particularités, se distingue des microbes habituellement rencontrés dans la région. Il le considère comme le facteur étiologique de l'ozène et lui a donné le nom de *coccobacillus fœtidus ozænae*. Il se colore par les couleurs d'aniline, mais ne prend pas le Gram. Son inoculation a révélé des faits suggestifs : si on injecte un quart de cmc. du bouillon de sa culture dans la veine auriculaire marginale d'un lapin, *l'animal meurt au bout de vingt-quatre heures*, quelquefois un peu plus tard. Après l'injection, l'animal devient triste, perd l'appétit et l'on constate de la fièvre. On observe durant ce temps une sécrétion nasale purulente et hémorragique. A l'autopsie, en dehors de la congestion splénique, on trouve des altérations de la pituitaire. L'examen bactériologique y démontre la présence du microbe injecté. Si l'animal résiste, on constate l'apparition d'un catarrhe chronique des voies respiratoires supérieures et l'on peut y mettre en évidence le même microorganisme. Quand on sacrifie l'animal, au bout de quelques mois, on trouve de l'atrophie du cornet supérieur, variable d'ailleurs avec le degré de l'inflammation et la durée de la maladie.

Ceux qui ont eu l'occasion d'examiner fréquemment les fosses nasales chez des individus atteints d'ozène seront frappés de la similitude des lésions anatomopathologiques de la maladie humaine avec la maladie expérimentale. La seule différence réside en ce fait que, chez l'homme, ces lésions prédominent au cornet inférieur. On voit donc que le coccobacille présente une affinité spéciale pour les cornets des fosses nasales, caractérisée par une rhinite avec atrophie. Hofer a pu obtenir l'agglutination de ce microbe par le sang de malades atteints d'ozène. Fernando Perez *a observé 93 cas de contagion familiale et 37 cas de contagion non familiale*. Il conclut donc que l'ozène est une entité clinique, infectieuse et contagieuse.

Bronchite diphtérique aiguë et fétide (W. Beyer, **Muenchener med Wochenschrift,** n° 1, 6 janvier 1914).

Tandis que chez les enfants, les bronchites aiguës avec ou sans fausses membranes ne sont pas rares à la suite du croup, elles s'observent exceptionnellement chez l'adulte. Cependant, si, au cours d'épidémie, on soupçonnait la diphtérie dans chaque cas de bronchite, on trouverait certainement des cas semblables à ceux qui ont été décrits par l'auteur (*Berl. klin. Woch.*, n° 44, 1912) et par Schmidt (*Munch. med Woch.*, n° 1, 1913).

Le 4 avril 1913, une femme de trente et un ans entre à l'hôpital pour une angine ; elle avait déjà été souffrante de la gorge deux mois auparavant. Le 24 avril, la malade tousse, la température s'élève à 38°2 et le pouls est à 104. En vingt et une heures, elle expectore près d'un demi-litre de pus fétide et dans les crachats on trouve des bâtonnets qui cultivèrent dans le sérum de Löffler. Un cobaye inoculé avec la culture pure mourut en quarante-huit heures et le sang du cœur montra du bacille de Löffler.

Les jours suivants, les signes généraux et l'expectoration évoluent d'une manière variable. La malade guérit parfaitement.

Considérations provisoires sur le rôle du « Streptothrix » sur la maladie de Banti (A. B. Gibson, **Muenchener med. Wochenschrift,** n° 1, 6 janvier 1914).

Dans 5 cas sur 300 autopsies, la rate présentait un aspect tel sur des coupes colorées par un procédé spécial que l'on était en droit de conclure à des lésions spécifiques causées par le *streptothrix*. Dans un cas identique, il s'agissait d'une rate extirpée par opération.

Or, trois de ces observations se rapportent l'une à une femme de trente-sept ans, les deux autres à des enfants de dix et onze ans : La maladie de Banti avait été la cause de la mort. La quatrième observation concerne un individu de quarante-sept ans, mort de cardiopathie avec rate hypertrophiée et fibreuse. Dans les deux derniers cas, il s'agissait d'affections banales.

La coloration de certaines parties pigmentées de l'organe par la méthode de Wheal et Chown montra la présence certaine du streptothrix.

REVUE DES REVUES MENSUELLES

REVUE DE MÉDECINE. — **Matériaux pour la pharmacothérapie des œdèmes. Étude clinique** (A. Kakowski, nº 12, 10 décembre 1913.

Dans les néphrites chroniques graves, avec des lésions avancées des reins, la théobromine sodique-salicylate de soude est absolument inutile. Elle accroît la quantité d'eau de l'urine uniquement dans les néphrites caractérisées par l'exagération de la sensibilité des vaisseaux du rein. A cause de l'irritation des reins par l'élimination d'acide salicylique libre, il faut être prudent, du moins avec les grandes doses du médicament chez les néphrétiques. On commencera, au besoin, par la prescription de petites doses de théobromine pure, souvent très efficaces. Toujours est-il que l'administration de la théobromine sodique-salicylate de soude aux néphrites n'est pas un traitement spécifique, une « Uebungstherapie », mais bien un traitement symptomatique, et qui n'est pas absolument inoffensif pour le rein malade.

JOURNAL DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE. — **Psychologie et origine de certains procédés arithmétiques adoptés par les calculateurs prodiges** (M. Ameline, nº 6, novembre-décembre 1913).

Les calculateurs prodiges, sur le point de vue technique, se conduisent *comme des primitifs* ; ils ont de ceux-ci également : d'abord, l'usage presque exclusif des nombres entiers ; ensuite, le développement de la mémoire considérable, en apparence, et pas seulement de la mémoire des chiffres.

S'il est peu contestable que les calculateurs prodiges se présentent comme des anormaux, il reste à chercher, en admettant que cela soit possible, s'ils sont des sortes de rappel d'un type ancestral des primitifs, ou des cas de constitution d'une nouvelle mentalité, des arriérés ou des avancés, *ce dernier cas étant peu probable*, vu le peu de développement intellectuel qu'ils présentent habituellement.

PARIS CHIRURGICAL. — **Macroglossie congénitale** (L. Monnier, nº 9, novembre 1913).

Par la bouche d'une enfant de huit ans, pendait constamment jour et nuit, une langue volumineuse, longue, à partir des dents, de 4 centimètres, large de 3 centimètres et épaisse de 1 centimètre et demi.

Une double incision curviligne est tracée à la hauteur de la deuxième incisive pour former un biseau aux dépens de la partie antérieure. L'hémostase est faite instantanément. Lorsque les fils sont raccourcis la langue rentre spontanément dans la bouche... Le dixième jour, la petite opérée mange de la viande. « Que l'on compare cette évolution à celle de ceux dont on écrasait ou liait la langue et on pourra se rendre compte des progrès accomplis par la chirurgie moderne. »

ANNALES DE GYNÉCOLOGIE ET D'OBSTÉTRIQUE. — **L'extrait hypophysaire dans la pratique obstétricale** (Pr A. Turenne (de Montevideo), 7 décembre 1913).

L'extrait hypophysaire est un excellent agent ocytocyque ; son action, douteuse ou nulle sur l'utérus au repos, est d'autant plus accentuée que l'on approche du terme de la grossesse, et de la fin du travail d'accouchement, atteignant son maximum d'efficacité pendant la période d'expulsion.

Son emploi peut être dangereux quand il existe un obstacle permanent ou difficilement franchissable au passage du fœtus. Il ne semble pas qu'on puisse lui attribuer des effets nuisibles à la mère et au fœtus, quoique son mode d'action rende possibles des accidents d'asphyxie fœtale.

Son action sur l'inertie post partum est inférieure à celle des dérivés de l'ergot de seigle. Il mérite d'être essayé comme galactogogue et dans la rétention d'urine post-partum.

REVUE D'HYGIÈNE. — **Mouches non piqueuses et maladies** (Breton et Bruyant, nº 12, 20 décembre 1913).

La nocivité des mouches paraît bien établie et même, à côté de faits bien établis, il en existe une foule d'autres que nous ne soupçonnons pas pour le moment. *L'avenir ne peut manquer de changer encore* le rôle de la marche domestique et de ses congénères.

ARCHIVES GÉNÉRALES DE MÉDECINE. — **Technique de l'éducation de la fonction respiratoire** (F. Gommaerts, (de Gand), décembre 1913).

La gymnastique respiratoire bien ordonnée, méthodique, est une gymnastique *préventive*. Comme tout exercice, elle peut devenir mouvement « *poison* ». C'est le cas lorsque les diverses manœuvres qu'elle comporte sont pratiquées d'une façon violente ou mal appropriées à l'âge et à la constitution du sujet. « C'est ainsi que nous observons le développement des affections du cœur, les syncopes et les morts subites chez les sujets qui se livrent aux sports non méthodiquement réglés. »

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF. — **Note sur un cas grave de réaction colique** (A. Mathieu, nº 12, décembre 1913).

« J'ai cru pouvoir donner le nom de réactions coliques à des accidents vraisemblablement d'origine réflexe, ayant le gros intestin comme point de départ, qui se traduisent surtout par des vertiges, des nausées, des états lypothymiques ou des syncopes. »

Une personne constipée est prise d'une débâcle intestinale avec malaise général. Au moment des émanations, se produisent des vomissements, des étourdissements, parfois une syncope complète. Tout cela disparaît après la selle qui est souvent unique et copieuse.

« Comment ne pas voir un rapport pathogénique étroit entre les accidents nerveux bulbo-cérébraux et la débâcle intestinale? Comment ne pas invoquer une action réflexe à point de départ colique pour expliquer une crise de début aussi brusque ? »

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — **Le diagnostic de la rage par la démonstration du parasite spécifique. Résultat de dix ans d'expérience** (Dr Lina Negri Luzzani, nº 12, 25 décembre 1913).

Dans l'état actuel de nos connaissances, la démonstration du parasite spécifique découvert par A. Negri constitue le moyen le plus sûr de diagnostic rapide de la rage ; et non seulement chez le chien, mais chez tous les animaux capables de contracter l'infection rabique.

Dans la pratique, il suffit de s'adresser à la corne d'Ammon, dans laquelle les parasites paraissent plus nombreux, avec des formes plus développées et dans une période plus précoce de la maladie. Parmi tous les procédés proposés, la méthode de Negri est la plus simple et la plus rapide. L'examen des préparations à l'état frais, par dilacération, suffit à lui seul, dans la très grande majorité des cas, à déceler la présence du parasite. Si l'examen à l'état frais donne un résultat négatif, la méthode de coloration de Manon, sur les coupes de pièces fixées en Zenker et incluses en paraffine, est la meilleure pour mettre en évidence les formes les plus petites du parasite.

La présence des « corps de Negri » permet d'affirmer nettement le diagnostic de rage, avec exclusion de toute épreuve ultérieure; au contraire, si l'examen microscopique a donné un résultat négatif, on doit procéder à l'epreuve expérimentale par l'inoculation aux animaux. Mais, dans un petit nombre de cas, à un examen microscopique négatif correspond une épreuve expérimentale positive.

VARIÉTÉS

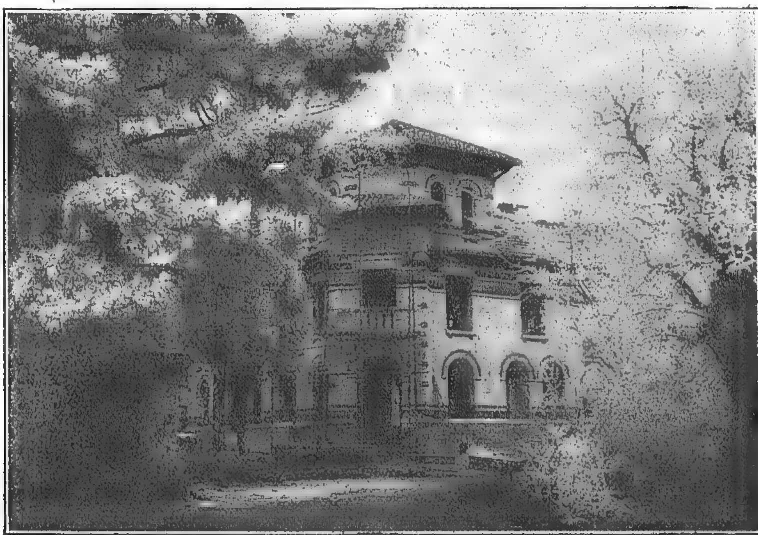
LES NOUVEAUX SANATORIUMS DE FONTENAY-BLIGNY

(Œuvre des Sanatoriums populaires de Paris)

En 1903, alors que l'on était en pleine tourmente, les partisans et les adversaires des Sanatoriums discutant assez vivement sur la valeur de ces organismes dans l'armement anti-tuberculeux, l'Œuvre des Sanatoriums populaires de Paris, au prix de lourds sacrifices et malgré tous les obstacles, ouvrait, à Bligny, sur les confins de la vallée de Chevreuse, un premier sanatorium de 125 lits pour les hommes.

Les services rendus par cet établissement ont été vite appréciés et si bien, qu'encouragés par le succès les administrateurs de l'Œuvre n'ont pas hésité à entreprendre un nouvel effort.

Constatant que, dans la région parisienne, rien de semblable à ce qu'ils avaient fait pour les hommes n'existait pour les femmes, ils ont adressé un appel pressant à la charité et ont été] si bien entendus que, le 9 mai 1909, on inaugurait solennellement un superbe sanatorium de 108 lits pour les femmes et les jeunes filles tuberculeuses.



Sanatorium de Fontenay-Bligny. Entrée principale.

Avec ces deux grands établissements et grâce à une sage administration, l'Œuvre a soutenu ses premiers succès et le nombre des demandes de malades a augmenté dans de telles proportions que, bientôt, on s'est trouvé dans un extrême embarras pour y répondre.

C'est alors que, par une entente avec la Ligue du Nord contre la tuberculose et son fondateur le Pr Calmette, le sanatorium de Montigny-en-Ostrevent a été annexé aux sanatoriums de Bligny, donnant le moyen d'ajouter 140 lits, que, malheureusement, les besoins de l'organisation intérieure ont mis dans la nécessité de réserver exclusivement aux hommes.

La gêne a donc persisté et persiste encore du côté des femmes, pour lesquelles les places n'ont pas pu être augmentées.

Depuis longtemps aussi, les bienfaiteurs de l'Œuvre des sanatoriums populaires de Paris se préoccupent des nombreux malades qui, en raison de leur état, ne peuvent trouver de place aux sanatoriums, surtout destinés aux curables ou améliorables ; leur attention est retenue également par le cas de pensionnaires déjà admis dans nos maisons mais dont nous devons nous séparer, parfois, parce que s'étant aggravés il devient impossible de les laisser dans les chambres communes, au milieu de ceux qui vont bien et guérissent.

Une autre catégorie de malades paraît enfin mériter quelque sollicitude, pour laquelle il n'a rien été fait encore. Ce sont les petits employés, petits industriels, petits commerçants, les professeurs ou artistes, tous ceux qui, dans le commerce, l'industrie ou les carrières libérales occupent des situations secondaires, à maigre traitement; tous ceux qui, ne pouvant frapper aux portes des sanatoriums privés, où il faut dépenser un minimum de 10 à 12 francs par jour, n'ont pas davantage le moyen de s'offrir de longues villégiatures dans les climats recommandés ou à la campagne. A ces modestes, qui ne sont cependant pas des indigents, mais des *presque iadigents*, surtout quand ils sont arrêtés par le mal, on n'a jamais pensé !

Dans les sanatoriums populaires, ils se sentent dépaysés et souffrent parfois beaucoup de la promiscuité dans les chambres à deux ou trois lits.

C'est pour répondre à ce double besoin des grands malades et des très modestes, non indigents, que s'édifient les nouveaux sanatoriums de Fontenay-Bligny, où l'on a appliqué au maximum le principe de *l'alvéolisation*, en prévoyant des chambres toutes indépendantes avec des petits balcons de cure.

Ces nouveaux sanatoriums se composent de deux grands établissements, chacun de 125 chambres, un pour les hommes, l'autre pour les femmes, absolument séparés dans tout ce qui se rapporte aux malades, mais avec des services généraux communs. Tout est prévu pour qu'aucune communication ne soit possible entre les pensionnaires de chaque sanatorium, qui non seulement auront leur chambre pourvue de tout le nécessaire à la cure, mais trouveront, dans les services généraux, des salles à

RELIURE PARIS MÉDICAL

Nous avons fait établir, sur la demande de nombreux abonnés, une reliure mobile pour conserver les numéros de *Paris Médical* au fur et à mesure de la publication. Cette reliure, d'un *modèle très pratique et très simple*, est à la disposition des abonnés au prix de **Trois francs cinquante centimes** (*envoi franco pour la France*).

(Pour l'Étranger, joindre le prix d'un colis postal 3 kilos).

Maladies Microbiennes en Général
Par P. CARNOT
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux.
7e *tirage*, 1913, 1 vol. in-8 de 268 p., avec 75 fig. noires et coloriées, broché : 6 fr. ; cartonné........ 7 fr. 50
(Nouveau Traité de Médecine et de Thérapeutique)

VARIÉTÉS *(Suite)*

manger et des salles de réunion également séparées et indépendantes.

Le plan architectural, fort bien étudié par M. Georges Vaudoyer, qui a saisi et admirablement réalisé le programme des bienfaiteurs, est d'une trés grande simplicité.

Les dispositions sont prises pour assurer commodément, aux trois étages, tous les services complets des sanatoriums : services médicaux, service des chambres, services d'hygiène, services de lingerie, services d'alimentation, etc., qui seront non seulement facilités, par la disposition des bâtiments, mais par des ascenseurs où arriveront les petits chariots distributeurs partant des centres d'approvisionnement.

C'est là l'œuvre fondamentale, nouvelle, si originale et si bienfaisante à laquelle les bienfaiteurs et fondateurs de l'Œuvre des sanatoriums populaires de Paris apportent, actuellement, tous leurs efforts et tout leur dévouement.

D'après les explications précédentes, on comprend qu'il ne s'agit pas d'une sorte d'hospice où sont reçus les phtisiques prêts à mourir ; ce serait une grosse erreur que de voir ainsi cette fondation. Fort heureusement, dans ces établissements et par la catégorie de malades que l'on pourra admettre, il se fera encore des cures ; on aura aussi, grâce à l'*alvéolisation*, la possibilité de recevoir les tuberculeux à *tous les degrés*, mais il n'est pas dit les seuls degrés extrêmes. Ainsi doit être compris le projet actuellement en voie de réalisation, dans la partie de Fontenay du parc de Bligny.

Pour ce gros effort, l'Œuvre des sanatoriums populaires de Paris a déjà trouvé des concours charitables assez importants, mais il lui manque encore beaucoup pour pouvoir terminer et atteindre le total des prévisions de dépenses. Elle espère que ceux qui s'intéressent à la lutte antituberculeuse lui continueront leur précieux concours et lui permettront de réaliser, au plus vite et dans les meilleures conditions, le beau programme qu'elle s'est tracé et qui dotera la région parisienne d'une organisation antituberculeuse modèle, telle qu'ailleurs il n'en existe pas, même dans les pays où abondent les sanatoriums.

Et, pour répondre d'avance à ceux qui n'ont pas bien saisi le fonctionnement et le caractère de notre Œuvre charitable, nous remarquerons que sur 878 tuberculeux, hommes et femmes, recueillis par elle, l'an dernier, 213 seulement ont assuré eux-mêmes les frais de leur entretien, frais établis, très approximativement, d'après le coût d'une journée de malade à notre Œuvre,

Ces 213 malades appartenaient tous à la classe sociale dont nous parlions plus haut : gens très modestes, non indigents, mais dont les ressources et les petites économies n'auraient jamais été suffisantes pour trouver, dans les prix et ailleurs qu'aux sanatoriums populaires, les soins que nous leur avons donnés.

665 malades, soit plus *des trois quarts* de ceux que l'on nous a confiés, ont été entretenus dans les sanatoriums par des fondations de l'Œuvre, par des intermédiaires charitables, par des compagnies de chemins de fer, par des départements, des villes et des communes ; par des œuvres de bienfaisance, etc., etc.

Notre Œuvre est donc vraiment, pour une petite part, la maison économique de sauvetage ; pour la plus grande part, l'intermédiaire bienfaisant à la disposition de tous ceux, bienfaiteurs ou administrations charitables, qui recherchent le sanatorium pour des malades nécessiteux qu'ils désirent y faire soigner.

Et, ainsi, nous espérons que notre appel sera entendu et que l'on nous permettra de mettre à la disposition d'un plus grand nombre encore les bienfaits de la cure au sanatorium.

L. GUINARD.



Sanatorium de Fontenay-Bligny. Perspective d'ensemble prise de Bligny (côté nord) et vue sur la plaine (façade sud).

INDICATIONS PRATIQUES POUR LE PLACEMENT DES TUBERCULEUX

A. SANATORIUMS POUR ADULTES

1° SANATORIUMS PAYANTS

FRANCE

Alger, Birmandreis (Algérie), **200** m. d'altitude (de 8 à 15 fr. par jour) (Dr VERHAEREN).

Aubrac (Aveyron), **1356** m. (de 10 à 20 fr. par jour). Bureau de renseignements à Paris, 13, rue de Surène (Dr SAUNAL).

Avon, près Fontainebleau (Seine-et-Marne) (8 à 12 fr. par jour (Dr SALIVAS).

Buzenval, par Rueil (Seine-et-Oise) (Dr POUSSARD) (7 à 10 fr. par jour).

Cambo (Basses-Pyrénées). S. de Beaulieu (16 à 20 fr.)

Chanteloup, près Lagny (Seine-et-Marne).

Cuers (Var). Sanatorium provençal de ***La Pouverine***. (8 à 12 fr.).

Dienne, près Murat (Cantal), **1300** m.

Durtol, près Clermont-Ferrand, **520** m. (14 à 20 fr.) (Dr SABOURIN).

Eaux-Bonnes (Basses-Pyrénées), **800** m. (ouvert du 1er juin au 15 octobre (Dr PORTES).

Gorbio, près Menton (Alpes-Maritimes), **250** m. (Dr MALIBRAN, à Menton).

Hauteville (Ain), **850** m. — 1° ***S. Dumarest, Belligneux,*** par Lompnes (ouvert le 25 novembre 1912). (Drs DUMAREST et ALEXANDRE) (15 à 20 fr. par jour). — 2° ***S. de Bellecombe*** (Dr DIEUZEIDE) (12 à 14 fr. par jour).

Lamotte-Beuvron (Loir-et-Cher). ***S. des Pins*** (Dr HERVÉ) 13 à 25 fr. par jour). Reçoit également les enfants.

La Tisnère, près Pau (Basses-Pyrénées), du 15 octobre au 15 mai, **300** m. (Dr PORTES, Eaux Bonnes).

La Mantéga, près Nice (Alpes-Maritimes).

Meung-sur-Loire (Loiret). ***S. du Château du petit Gouffant*** (Dr LERICHE).

Saint-Gingolph, près Thonon-Evian (Haute-Savoie). ***Pension médicale du Docteur Clair.*** **250** m, (7 à 12 fr. par jour). Chalet isolé pour les visiteurs des pensionnaires.

Théoule, près Cannes (Alpes-Maritimes) (pour prêtres et jeunes gens sans famille) (5 à 20 fr.).

Trespoey, près Pau, **220** m. (Dr CROUZET).

ÉTRANGER

SUISSE

Leysin (Vaud), **1450** m. 1° *Tuberculose pulmonaire :* ***S. du Grand Hôtel*** (à partir de 13 fr.) (Drs JAQUEROD et MAMIE). — ***S. du Mont-Blanc*** (à partir de 11 fr.) (Dr MEYER, Dr TÉCON). — ***S. du Chamossaire*** (à partir de 9 fr.) (Dr SILLIG, Dr ROULET). — ***S. du Belvédère*** (à partir de 12 francs) (Drs DE PEYER et CHARIÈRE). — ***S. Populaire* pour adultes** (Dr BURNAND). — ***S. Populaire des Enfants*** (Dr DE PEYER), etc.

2° *Tuberculose chirurgicale* (on n'admet pas de tuberculeux pulmonaires) :
Les Chamois (Dr GUYE). — ***Les Frênes*** (Dr SCHMID et LEUBA). ***Le Chalet.*** Ces trois cliniques sont sous la direction et le contrôle du Dr ROLLIER.

Davos (Engadine) **1500** m. Nombreux sanatoriums et hôtels (Renseignements à Paris, agence des chemins de fer fédéraux, rue Lafayette, 15).

Arosa. Engadine, **1850** m. ***S. Arosa*** (Dr JACOBI). — ***Wald sanatorium Arosa*** (Dr ROESMISCH).

Wiesen. Engadine, **1434** m.

Montana, près Sierre (Valais), **1520** m. (Dr STEPHANI).

S. du Gothard, près Ambri-Piotta (Tessin), **1170** m.

ALLEMAGNE

Falkenstein (Taunus), **400** m.

Hohemark (Taunus).

Hohenhonnef, **150** m.

Gorbersdorf (Silésie), **560** m.

Reiboldsgrün (Saxe).

Saint-Blasien (Forêt Noire) **772** m.

Wehrawald **861** m., près Todtmoos (Forêt Noire).

Nordrach (Forêt Noire).

Schomberg, près (Wildbad Forêt Noire), etc.

AUTRICHE

Arco. — ***Kuranstalt Arco. S. Saint Pankratius.***

Meran. — ***S. Hungaria.***

Pernitz. — ***S. Wienerwald.***

Edlitz. — ***S. Grimmerstein,*** etc.

BELGIQUE

Mont-sur-Meuse, près de Dinant, 80 chambres meublées, au prix de 2, 3, 4 francs. La pension est de 8 francs y compris les soins médicaux (Dr VAN LUETHEM, à Lustin).

Sanatorium populaire, à La Hulpe (Dr MŒLLER, Dr DERSCHEIDT).

Sanatorium de Borgoumont, près de Spa, 100 lits (Dr VAN BENEDEN).

Sanatorium de Magnée, réservé aux femmes. A été inauguré le 23 janvier 1912. Directeur : Dr WILLEMS. Le sanatorium présente une innovation due à M. le Professeur Putzeys de Liége. Les chambres à coucher sont disposées pour constituer une cure nocturne à l'air libre.

INDICATIONS PRATIQUES POUR LE PLACEMENT DES TUBERCULEUX (*Suite*)

Sanatorium d'Alsemberg, dépend des hôpitaux de Bruxelles (Dr Falloise).

Hospice Kegeljean, à **Namur**. — Établissement privé.

ITALIE

Sondalo, Haute Valteline.
San Remo. — ***S. Quisisana.***
Gardone (Lac de Garde). — ***S. Primavera.***

2° SANATORIUMS POPULAIRES

(à prix réduits ou gratuits)

Angicourt, par Liancourt (Oise). ***S. Villemin***, 150 lits, hommes (*Assist. publique de Paris*) (Dr Kuss).

Bligny, par Bris-sous-Forges (Seine-et-Oise), 250 lits, hommes et femmes (*Œuvre des S. populaires*). (Dr Guinard). (Pour les renseignements, Paris, 56, rue de la Victoire).

Brévannes (Seine-et-Oise). Hommes et femmes. (*Assistance publique de Paris*) (Dr René Marie).

Cannes (Alpes-Maritimes), **villa Louise-Ruel**, 35 lits, *pour jeunes filles parisiennes* (séjour gratuit et frais de voyages payés).

Checy (Loiret). 25 lits pour les malades du département. (Dr Pilate à Orléans).

Cimiez (Alpes-Maritimes). ***S. Israélite***, 15 lits (gratuit).

Hauteville (Ain). ***S. Félix Mangini***, 120 lits d'hommes et femmes (Dr Dumarest) (2 fr. 50 à 5 fr. par jour).

Larue, par l'Hay (Seine). Femmes (100 fr. par mois).

Lay Saint-Christophe, près Nancy. 30 lits (Nancy, 11, rue des Michottes).

Montigny-en-Ostrevent (Nord), 140 lits, hommes (*Œuvre des Sanatoriums populaires*). (Dr Guinard). (Pour les renseignements, Paris, 56, rue de la Victoire).

Montpellier, ***Sanatorium Bon-Accueil*** (pour tuberculeux pulmonaires des deux sexes) (Dr Gaussel) ; 60 lits (34 hommes et 26 femmes), 3 francs en dortoir, 6 francs en chambre.

Nîmes (Gard). ***Pavillon Roussel.*** Sanatorium du Mont Duplan (Dr Béquin).

Pessac, près Bordeaux (Gironde), 52 lits. (Bordeaux, 7, rue de Grassy).

Rouen (Seine-Inférieure). ***S. de la forêt de Rouvray***, près Oissel, pour les femmes seules (Dr Cotoni), 30 lits.

Sainte-Feyre (Creuse). ***S. des Instituteurs***, 125 lits (Musée Pédagogique, 31, rue Gay-Lussac, Paris).

Taxil, par Fayence (Var). ***S. des employés des postes, télégraphes et téléphones***, 40 lits.

B. SANATORIUMS POUR ENFANTS

Hyères (Var). ***S. Alice Fagniez***, 34 lits (*Œuvre de Villepinte*), 25, rue de Maubeuge.

Isches (Vosges), ***S. d'Isches***, 30 lits.

Montpellier (Hérault). ***Hôpital de Balaruc-les-Bains***, 70 lits.

Noisy-le-Grand (Seine-et-Oise). Filles de 3 à 10 ans.

Ormesson (Seine-et-Oise). Enfants de 3 à 9 ans. 130 lits. (*Œuvre des Enfants tuberculeux*, 31, rue La Boétie, Paris).

Pellevoisin (Indre). (*Œuvre de Mlle Bonjean.*)

Poissy (Seine-et-Oise). ***Asile Saint-Louis.***

Saint-Bertrand de Cominges (Haute-Garonne). Garçons de 5 à 12 ans, filles de 5 à 16 ans.

Sainte-Radegonde, près Tours (Indre-et-Loire). Enfants à partir de 10 ans.

Salies-de-Salat (Haute-Garonne). 60 lits pour scrofuleux, lymphatiques et rachitiques de 4 à 16 ans. (Dr Lautré, de Toulouse).

Vialas (Lozère). ***S. de Vialas***, 26 lits pour les protestants maladifs de la Lozère et du Gard.

Villepinte. ***S. de Villepinte***, 290 lits. Jeunes filles de 6 à 30 ans, à toutes les périodes de la maladie (25, rue de Maubeuge à Paris).

Villiers-sur-Marne (S.-et-Oise). Garçons, 9 à 14 ans, 220 lits. (*Œuvre des Enfants tuberculeux*. 31, rue La Boétie, Paris.)

ASILES DE CONVALESCENCE POUR ENFANTS

(destinés plus aux enfants menacés de tuberculose qu'aux tuberculeux confirmés.)

Argelès (Hautes-Pyrénées). ***Asile d'Argelès***, 15 lits (300 fr. par an).

Brévannes (Seine-et-Oise). ***Pavillon J. Bergeron*** (en construction), 92 lits.

Champrosay (Seine-et-Oise). *Œuvre des Cures rurales.* ***S. Minoret***, jeunes filles anémiques.

Epinay-sous-Sénart (Seine-et-Oise). ***Asile Sainte-Hélène.*** 40 lits.

Forges-les-Bains (Seine-et-Oise). 316 lits (*Etablissement de l'Assistance publique de Paris*).

La Roche-Guyon. Hôpital; 11 lits (*Assistance publique de Paris*).

SANATORIUMS MARINS

1° SANATORIUMS POPULAIRES

Arcachon (Gironde) :

1° ***S. d'Arcachon***, 200 lits (2 fr. par jour) (les tuberculeux sont exclus) (Dr Armaingaud, à Bordeaux, ou 150, Boulevard Montparnasse, à Paris).

2° ***S. du Moulleau***, 40 lits (pour les protestants).

INDICATIONS PRATIQUES POUR LE PLACEMENT DES TUBERCULEUX (*Suite*)

Banyuls-sur-Mer (Pyrénées-Orientales), ***Hôpital marin***, 200 lits (2 fr. par jour, de 3 à 14 ans) (à Paris, 62, rue de Miromesnil).

Berck-sur-Mer (Pas-de-Calais) :

1° ***Hôpital maritime***, 1200 lits (scrofuleux de 4 à 15 ans ; s'adresser à Paris aux Enfants-Malades ou à Trousseau).

2° ***Hôpital Bouville***, service des Enfants Assistés de la Seine, 500 lits (Assistance médicale des départements, enfants et adultes sexe masculin).

3° ***Hôpital Vincent***, service des Enfants Assistés de la Seine, 400 lits (Assistance médicale des départements, enfants et adultes sexe féminin).

4° ***Hôpital Rothschild***. 400 lits (réservé aux bénéficiaires de la charité privée de la baronne de Rothschild).

5° ***Hôpital Cazin-Perrochaud***, 400 lits, reçoit les garçons de 5 à 13 ans, les filles de 3 à 16 ans (30 fr. l'été, 40 fr. l'hiver par mois).

6° ***Sanatorium de l'Oise et des départements.***

7° ***Sanatorium Beaudessin.*** Ces deux sanatoriums reçoivent des pensionnaires particuliers ; enfants des deux sexes.

Cannes (Alpes-Maritimes). ***Asile Dollfus***, 40 lits, du 10 octobre au 30 juin. (Genève, 6, boulevard du Théâtre).

Cap Breton (Landes). ***Asile Sainte-Eugénie***, 60 lits (réservé aux lymphatiques, rachitiques, scrofulo-tuberculeux, les tuberculeux pulmonaires sont exclus).

Cerbère (Pyrénées-Orientales). ***S. de Saint-Jean-de-Dieu***, 34 lits (5 à 17 ans). (Drs TOURNIER et DONAZAN).

Cette (Alpes-Maritimes), sanatorium 450 lits (pour protestants).

Le Croisic (Loire-Inférieure), ***Maison de Saint-Jean-de-Dieu***, 150 lits (à Paris, 223, rue Lecourbe).

Fouras (Charente-Inférieure). ***S. de Fouras***, 25 lits (pour les enfants, filles et garçons du département).

Giens par Hyères (Var), ***Hôpital Renée Sabran***, 150 lits ; réservé aux malades de la région lyonnaise, 100 lits de filles, 50 lits de garçons (Hospice de la Charité à Lyon).

Hendaye (Basses-Pyrénées). ***S. d'Hendaye***, 628 lits, Assistance publique de Paris, réservé aux enfants prétuberculeux, anémiés ou déprimés (Dr CAMINO).

Marseille. S. Marin Jean Martin, 22 lits (6 à 16 ans).

Middelkerke (Belgique) Hospice Roger de Grimberghe, abrite les enfants tuberculeux (Dr VERNEUIL).

Middelkerke, Sanatorium du Dr Wettendorf.

Nice (Alpes-Maritimes), ***Œuvres des enfants infirmes***, quartier de Montboron, 30 lits.

Ostende (Belgique), Sanatorium Saint-Vincent. Pour enfants (Dr DELCROIX).

Pé-au-Midy, près Paimbœuf (Loire-Inférieure). ***S. du Pé-au-Midy***, 25 lits (Filles de la Sagesse de Saint-Laurent-sur-Sèvre), soins gratuits.

Pen-Bron, près le Croisic (Loire-Inférieure). ***Hôpital marin***, 300 lits pour scrofuleux de 4 à 15 ans (1 fr. 80 par jour). (Demandes, 2, place de la Duchesse-Anne, à Nantes).

Pornic (Loire-Inférieure). **Sanatorium populaire de Pornic** (pour convalescents et anémiques).
Hôpital marin des Sœurs de l'Immaculée Conception (Enfants scrofuleux).

Le Pradet (Alpes-Maritimes). Station des cures marines (*Œuvre de Villepinte*), 12 lits (2 fr. 50 à 3 fr.).

Roscoff (Finistère). ***S. maritime***, 80 lits (1 fr. 80 par jour) garçons de 3 à 14 ans, filles de tout âge.

Royan, Etablissement de la Triloterie (l'été seulement) (25 lits, 65 fr. par mois).

Saint-Trojan, Ile d'Oléron (Charente-Inférieure). 200 lits (1 fr. 70 à 2 fr., les tuberculeux pulmonaires sont exclus ; Paris, 62, rue de Miromesnil).

San Salvadour, près Hyères (Var), 200 lits (3 à 12 ans).

Tours, Asile de Clocheville, enfants de 4 à 14 ans.

Zuydcoote, près de Dunkerque (Nord), ***Hôpital marin*** 1200 lits (remplace le sanatorium de Saint-Pol-sur-Mer) pour malades indigents (1 fr. 50 par jour) ou pensionnaires (garçons jusqu'à 15 ans, filles jusqu'à 18 ans) (M. VAN CAUWENBERGHE, maire de la commune).

2° SANATORIUMS PAYANTS

Berck-sur-Mer :

1° ***Institut orthopédique***, 300 lits (Maison Saint-François-de-Sales (Dr CALOT, Dr FOUCHET).

2° ***Clinique orthopédique*** (Dr TRIDON).

3° ***Institut Notre-Dame-des-Sables.***

4° ***Villa de la Santé, Villa Naïda, Villa normande, Villa Saint-Hilaire, Chalet Belle-Plage, Chalet Ma Cousine, Villa Bon-Secours, Cottage des Dunes***, etc., etc. (le prix de pension varie de 60 à 125 fr. par mois).

Malo-les-Bains (Nord). 80 lits (3 à 8 fr. par jour, non compris le traitement chirurgical et hydrothérapique) (Dr VILLETTE).

La Baule-Escoublac. Institut Verneuil, 60 lits (10 fr. par jour), secrétariat général, 4, rue du Général-Foy (pour les prédisposés à la tuberculose).

CHRONIQUE DES LIVRES

Orthopédie et tuberculose chirurgicale. Directeur : MÉNARD (de Berck) Rédacteurs en chef : Jacques CALVÉ (de Berck) et Louis LAMY (de Paris). 1re année, no 1, janv. 1914. six numéros par an ; France, 15 fr. ; Étranger, 18 fr. (*J.-B. Baillière et fils,* édit. à Paris).

Le développement croissant de la chirurgie orthopédique dans notre pays qui, après avoir devancé tous les autres dans cette branche de la science, s'était laissé quelque peu distancer, devait amener parallèlement l'accroissement des publications orthopédiques.

Aussi ne doit-on pas s'étonner d'assister à la naissance d'un nouveau Journal d'orthopédie. Ménard, le chirurgien en chef de l'hôpital maritime de Berck-sur-Mer, dirige avec ses deux élèves Calvé et Lamy une revue luxueusement éditée par la maison J.-B. Baillière et fils et intitulée « *Orthopédie et tuberculose chirurgicale* ». Ce titre indique suffisamment la place prépondérante que la rédaction entend réserver à la tuberculose chirurgicale, et on ne saurait l'en blâmer.

Les auteurs se proposent en outre de soumettre à l'instigation de leurs lecteurs certaines questions à l'étude d'après tel ou tel fait clinique. Il peut en effet y avoir là matière à développements utiles.

Enfin les auteurs se proposent de développer ultérieurement dans des proportions considérables la partie « analyses ». C'est là une idée très heureuse qui n'est pas toujours facile à réaliser parce qu'elle exige de la part de ceux qui font les analyses — avec une certaine élégance de forme — une maturité de jugement et une étendue de connaissances qui ne courent pas les rues. Mais à notre époque de surproduction scientifique, où il est impossible à celui qui veut se tenir au courant de tout lire, un journal qui fournit de bonnes analyses répond à un besoin et il est assuré du succès. Nul doute que les auteurs d'*Orthopédie et tuberculose chirurgicale* n'obtiennent ce succès.

Dans leur premier numéro qui vient de paraître, nous notons un travail de Ménard sur la *cure orthopédique de la gibbosité tuberculeuse,* un article de Lange (de Munich) sur *les progrès accomplis dans la transplantation des tendons,* une revue critique de Lovett sur le *traitement de la scoliose* (son rapport au congrès international de médecine de Londres d'août 1913), un intéressant article de Lamy sur la torsion *spiroïde du tibia,* etc...

Aidés de nombreux collaborateurs tant français qu'étrangers, le directeur et les rédacteurs en chef d'*Orthopédie et Tuberculose chirurgicale* feront œuvre utile et contribueront à la diffusion des notions de chirurgie des membres encore trop dédaignées de la majorité des praticiens.

ALBERT MOUCHET.

NOUVELLES

XIVe Congrès français de médecine. — Le XIVe Congrès français de médecine, organisé par l'association des médecins de langue française, se tiendra à Bruxelles, du mercredi 30 septembre au samedi 3 octobre 1914 (inclusivement).

Son bureau est constitué comme suit :

Président : M. le professeur Henrijean ;

Vice-présidents : MM. les professeurs Bordet et Vandervelde ;

Secrétaire général : M. le professeur René Verhoogen ;

Trésorier : M. le docteur Godart-Danhieux.

Le comité d'honneur comprend les noms de MM. Brachet et J. Demoor (de Bruxelles), Denys (de Louvain), Dustin (de Bruxelles), Eeman (de Gand), Firket (de Liège) P. Héger et Jacques (de Bruxelles), Leboucq (de Gand), Spehl et Stiénon (de Bruxelles), van Gehutchen (de Louvain), van Lair (de Liège).

Le bureau du XIVe Congrès sollicite le patronage des gouvernements belge et français. Il espère obtenir la présidence d'honneur de M. le ministre des sciences et des arts, ainsi que de M. le ministre de France à Bruxelles.

Il sollicite par-dessus tout le haut patronage de LL. MM. le roi et la reine.

Les questions suivantes seront mises en discussion :

I. « Syphilis de l'appareil cardio-vasculaire». [Rapporteurs : MM. Bayet (de Bruxelles), Étienne et Spillmann (de Nancy), Vaquez et Laubry (de Paris)].

II. « Les lipoïdes en pathologie. » [Rapporteurs : MM. Bordet (de Bruxelles), Chauffard, Guy Laroche et Grigaut (de Paris), Linossier (de Vichy), Zunz (de Bruxelles)].

III. « De la valeur thérapeutique du pneumothorax artificiel. » [Rapporteurs : MM. Burnand (de Leysin), Derscheid et Geeraerd (de Bruxelles), Dumarest (d'Hauteville), Küss (d'Angicourt)].

Afin de favoriser le groupement des communications isolées sur une question d'actualité, le bureau propose à l'orientation des travaux des futurs adhérents du Congrès la question suivante :

IV. « Vaccinothérapie en général. Vaccinothérapie spéciale du cancer et de la fièvre typhoïde. »

Des excursions et des fêtes diverses, notamment un banquet et une représentation au théâtre de la Monnaie, seront organisées.

On est prié de s'inscrire dès maintenant auprès de M. le secrétaire général René Verhoogen, 22, rue Joseph I., à Bruxelles, tout en envoyant sa cotisation (20 francs), au trésorier M. le docteur Godart-Danhieux, 90, rue Montoyer, Bruxelles.

Les femmes et les filles des congressistes et les étudiants en médecine peuvent être inscrits comme membres associés moyennant une cotisation de 10 francs.

IVe Congrès de la Société internationale de chirurgie. — Le IVe Congrès de la Société internationale de chirurgie aura lieu à New-York du 14 au 18 avril 1914 sous la présidence du professeur A. Depage (de Bruxelles).

Trois questions ont été mises à l'ordre du jour de cette réunion : 1° Ulcère gastrique et duodénal (rapporteurs : MM. de Quervain, Hartmann, Lecène, Mayo, Moynihan, Payr) ;

2° Greffes et transplantations (rapporteurs : MM. Carrel, Lexer, Morestin, Ullmann, Villard) ;

3° Technique des amputations (rapporteurs : MM. Binnie, Ceci, Durand, Kusmik, Ranzi, Witzel).

Les séances du Congrès sont publiques, mais les membres de la Société peuvent seuls participer aux dis-

NOUVELLES *(Suite)*

cussions qui sont limitées aux questions mises à l'ordre du jour.

Pour tous renseignements, prière de s'adresser au Dr Ch. Willems, président du Comité international, place Saint-Michel, 8, Gand, ou au Dr Léopold Mayer, secrétaire général, 72, rue de la Loi à Bruxelles.

Fédération des sociétés d'agrégés des Facultés de médecine. — Le bureau de la fédération, accompagné de MM. Regaud et Carnot, a fait le 28 janvier une démarche auprès de M. Bayet, directeur de l'enseignement supérieur et de M. Viviani, ministre de l'instruction pour obtenir la ratification officielle du statut des agrégés, voté le 27 juin 1912 par la Commission supérieure de l'enseignement médical et notamment l'article suivant :

« Les agrégés des facultés de médecine, à l'expiration de la période de neuf ans pour laquelle ils ont été nommés peuvent, sur leur demande, être maintenus en fonction jusqu'à ce qu'ils remplissent les conditions prévues par la loi du 9 juin 1853 pour l'obtention d'une retraite à soixante ans, sur l'avis motivé du Conseil de la Faculté et du Comité consultatif de l'enseignement supérieur (section de médecine et de pharmacie), votant au scrutin secret. »

Une seule difficulté avait empêché jusqu'ici cette ratification : c'était l'incorporation dans ce statut des agrégés d'un article où il était dit que le traitement des agrégés était assimilé à celui des maîtres de conférences des Facultés des sciences. Cet article ne pouvait être voté qu'avec l'assentiment du ministre des Finances ; et comme cet assentiment était peu probable, vu l'état précaire de nos Finances, M. le Directeur de l'Enseignement supérieur avait jugé prudent, par crainte d'échec, de remettre à plus tard le vote du Statut.

La fédération ayant renoncé pour le moment à la question relative au traitement des agrégés, a demandé la ratification du statut, en laissant de côté la question du traitement. M. Viviani a promis de mettre le statut des agrégés à l'ordre du jour de la réunion du 9 février de la Section permanente.

La Maison du médecin. — Nous apprenons que dans sa séance du 26 janvier, la commission de répartition du produit des jeux a attribué à la « Maison du médecin » une nouvelle subvention de cent mille francs.

Suivant le programme soumis par l'œuvre à la commission, la « Maison du médecin » va entreprendre de nouvelles constructions (pavillon des veuves) et des améliorations au château (notamment la substitution du chauffage central au calorifère à air chaud).

Les abréviations stéthoscopiques. — Nous croyons utile de publier le système international proposé par M. Saugman (de Vejlefjord) à la 10e conférence internationale de la tuberculose à Rome et adopté définitivement par la 11e conférence internationale de la tuberculose à Berlin.

SYSTÈME INTERNATIONAL DES ABRÉVIATIONS STÉTHOSCOPIQUES, *proposé par M. Saugman (de Vejlefjord) et recommandé par la Ve Commission de l'Association internationale contre la tuberculose à la Xe conférence internationale à Rome.*

d	Dexter	Droit
s	Sinister	Gauche
a	anterior	antérieur
p	posterior	postérieur
sup	superior	supérieur
inf	inferior	inférieur
C	costa	côte
C_2, etc.	costa II, etc.	
interc	spatium intercostale	espace intercostal
Cl	clavicula	clavicule
Pap	papillula mammæ	mamelon
Sp	spina scapulæ	épine de l'omoplate
Ang	angulus scapulæ	angle de l'omoplate
1/2 Sc	medio scapulæ	au milieu de la région sous-épineuse
—	usque ad	jusqu'à
Th	Thorax	thorax
applan	applanatus	aplati
dilat	dilatatus	dilaté
retard	retardatus	retardant
Margo	margo pulmonis	limite du poumon
mobil	mobilis	mobile
immobil	immobilis	immobile
M*)	mutitio, mutus	matité
Tymp	tympanismus	tympanisme
Met	metallia	résonance métallique
Resp	respiratio	respiration
Insp	inspiratio	inspiration
Exsp	exspiratio	expiration
ves	vesicularis	
bronch	bronchialis	souffle bronchique
amph	amphoricus	souffle cavitaire
sacc	saccatus	saccadé
prolong	prolongatus	prolongé
fort	fortis	exagéré
dim	diminutus	affaibli, diminué
RL**)		gros râles
RI**)		râles moyens
rl**)		râles fins
( )		après la toux seulement
(RI_1)		râles peu nombreux, moyens, perceptibles seulement après la toux, etc.
sicc	siccus	sec
cons	consonans	consonant
crep	crepitans	crépitant
subcrep	subcrepitans	sous-crépitant
craq		craquements
rh	rhonchi	râles
frict	frictio	frottements
Frem	fremitus vocalis	vibrations vocales
Brph	bronchophonia	bronchophonie

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — Le jury est provisoirement composé de MM. Galliard, Klippel, Lion, Dejerine, Letulle, Claisse, Méry, Petit, Lesné, Gouget, Hirtz et Marion.

Candidats. — MM. Abrami, Agasse-Lafont, Ambard, Ameuille, Armand-Delille, Audistère, Balthazard, Barré, Baudouin, Beaufumé, Bénard (Henri), Bénard (René), Blechmann, Bloch, Bory, Boudon, Braun, Brin, Brissaud, Brulé, Brunel de Serbonnes (de), Camus, Cawadias, Chabrol, Chené, Chiray, Civatte, Claret, Claude, Cléret, Cotoni, Darré, Debré, Deguy, Descomps, Detot, Doury, Dreyfus-Rose, du Castel, Durand, Duvoir, Esmein, Faroy, Faure-Beaulieu, Ferrand, Feuillié, Fiessinger, Flandin, Flourens, Foix, François, Froin, Gastinel, Gaultier, Génévrier, Géraudel, Giroux, Gougerot, Halbron, Harvier, Herscher, Israëls de Jong, Jacob, Joltrain, Jomier, Jumentié, Laederich, Lagan, Laroche, Leconte, Lejonne, Lemaire, Léri, Lévi (Léopold), Lévy (Fernand), Lévy-Franckel, Lévy-Valensi, Lian, Lippmann, Lutembacher, Lyon-Caen, Malloizel, Marie, Ménard, Milhit, Monier-Vinard, Moutier, Nathan, Norero, Paillard, Paisseau, Paris, Pélissier, Philibert, Pinard, Ramond, Renaud, Rivet, Rostaine, Roux, Solin, Salomon, Schaeffer, Sevestre, Sézary, Sourdel, Stévenin, Tanon, Thibaut, Tinel, Tixier, Touchard, Touraine, Troisier, Villaret, Vitry, Voisin, Weil, Weill.

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Orthopédie et tuberculose chirurgicale, par MM. MÉNARD, JACQUES CALVÉ et LOUIS LAMY, janvier 1914, n° 1, Abonnements, France : 15 francs ; Etranger : 18 francs ; le n° 3 francs, 6 numéros par an (*J. B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris.)

Annales de médecine. Recueil mensuel de mémoires originaux et revues critiques, publié par : LÉON BERNARD, FERNAND BEZANÇON, GEORGES GUILLAIN, MARCEL LABBÉ, ÉDOUARD RIST, GUSTAVE ROUSSY. N° 1, janvier 1914. Gr. in-8. Br. avec fig. (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

Hygiène scolaire, par les Drs MÉRY, professeur agrégé à la Faculté de Paris, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, et GÉNÉVRIER, médecin inspecteur des écoles de la ville de Paris. 1914, 1 vol. gr. in-8, de 800 p. avec 359 fig., broché 20 fr., cart. 21 fr. 50. (Traité d'Hygiène de CHANTEMESSE et MOSNY, fasc. VI) (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

Quelques modes actuels de traitement des crises épileptiques et conjectures sur la théorie dialytique de leur mécanisme, par le Dr HENRI AIMÉ. (Extrait du *Progrès médical*).

La Pratique Médico-légale, par MM. THOINOT, LE POITTEVIN, GILBERT BALLET, VIBERT, THIBIERGE, RIBIERRE, BALTHAZARD, NICLOUX, LECLERCQ, DERVIEUX, GÉRARD et SCHNEYDER. Janvier 1914, N° 1, Abonnements, France : 18 francs, étranger : 20 francs. Le n° 2,50. 10 numéros par an. (*J. B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

DE L'INTERNAT. — *Oral.* — Séance du 29 janvier. — Question donnée : « Méninges rachidiennes. — Examen clinique d'un malade atteint d'hémiplégie de nature organique. »

MM. Langle, 12+18 = 30 ; Alibert, 16 + 24 = 40 ; Jacob, 17 + 24 = 41 ; Rouffiac, 16 + 23 = 39 ; Adam, 9 + 19 = 28 ; Mme de Tannenberg, 7 + 18 = 25 ; MM. Hufnagel, 18 + 18 = 36 ; Jacquelin (Charles), 15 + 20 = 35 ; Errard, 16 + 22 = 38.

Séance du 30 janvier. — Question donnée : « Veine cave supérieure. — Examen d'un malade atteint d'ictère chronique par rétention. »

MM. Michon, 14 + 22 = 36 ; Alajouanine, 15 + 22 = 37 ; Chalet, 12 + 17 = 29 ; Audebert, 14 + 20 = 34 ; Ramadier (H.), 17 + 21 = 38 ; Vazeux, 11 + 18 = 29 ; Vivy, 14 + 18 = 32 ; Marcassus, 16 + 20 = 36 ; Martin de Laulerie, 14 + 23 = 37.

Séance du 31 janvier. — Question donnée : « Appendice iléo-cæcal, étude anatomique et physiologique. — Examen clinique d'un malade atteint d'hydarthrose du genou. »

MM. Bourgeois (Francis), 17 + 25 = 42 ; Weiss, 15 + 27 = 42 ; Penot, 13 + 24 = 37 ; Duponchel, 18 + 22 = 40 ; Rabut, 15 + 22 = 35 ; Bouchet, 14 + 18 = 32 ; Powilewicz, 14 + 20 = 34 ; Leroux, 16 + 20 = 34 ; Leroux, 16 + 20 = 36; de Léobardy, 18 + 21 = 39 ; Fournier (Joseph), 17 + 24 = 41.

Séance du 3 février. — Question donnée : « Muscle sterno-mastoïdien. — Diagnostic, traitement des hémoptysies au cours de la tuberculose pulmonaire. »

MM. Ecot, 14 + 21 = 35 ; Deschamps (P.), 14 + 18 = 32 ; Boppe, 17 + 22 = 39 ; Bonnard, 13 + 21 = 34 ; Doumer (Edmond), 15 + 20 = 35 ; Perrier (Léon), 13 + 17 = 30 ; Couinaud, 16 + 20 = 36 ; Couland, 14 + 20 = 34 ; Ollier, 14 + 19 = 33.

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — Par suite d'une faute d'impression, nous avons indiqué ce concours pour le 22 mars, c'est le 2 mars qu'il aura lieu.

CONCOURS DE LA MÉDAILLE D'OR. — *Médecine.* — Composition du jury : MM. Barth, Courcoux, Pissavy, Dalché, Laffitte.

Candidats : MM. Baumgartner, Chauvet, Desbouis, Donzelot, Dumont, Gauthier, Girault, Gutmann, Pignot, Porak, Routier, Weissenbach.

Chirurgie et accouchements. — Composition du jury : MM. Riche, Brindeau, Launay, Magitot, Lapointe.

Candidats : MM. Virenque, Maurer, Desplas, Madier, Monod.

CONCOURS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE DES HOPITAUX. — Le jury est provisoirement composé de MM. Lermoyez, Lombard, Bourgeois, Michon, Cunéo, Triboulet, qui acceptent ; et Sébileau, qui n'a pas encore fait connaître son acceptation.

Faculté de médecine de Paris. — M. Dagnan-Bouveret est nommé chef de laboratoire adjoint à la clinique des maladies mentales (Sainte-Anne).

M. Hautant est nommé chef des travaux d'oto-rhino-laryngologie à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu.

M. Tinel est nommé chef de laboratoire à la Salpêtrière.

Académie de médecine. — Une place de membre titulaire est déclarée vacante dans la VIe section (*médecine opératoire*), en remplacement de M. Lucas Championnière.

Dans sa séance du 3 février, l'Académie a élu dans la section de pathologie interne M. le Dr Babinski.

Concours de médecin adjoint des asiles d'aliénés. — Le jury se compose de MM. Granier, inspecteur général des services administratifs du ministère de l'intérieur ; les Drs Raviart, agrégé de la Faculté de Lille, Cestan, agrégé de la Faculté de Toulouse, Leroy, Dodero, Wahl, Séglas, médecins en chef des asiles.

Les membres suppléants sont: MM. les Drs Dezwarte et Trénel, médecins en chef des asiles.

M. Tissot remplira les fonctions de secrétaire.

Concours d'agrégation des écoles de pharmacie (*section de physique chimie, toxicologie*). — Sont admis à prendre part au concours: MM. Faucon (de Montpellier) ; André (de Paris) ; Damiens (de Paris) ; Douris (de Paris) ; Leroux (de Paris) ; Sommelet (de Paris).

Hospice de Villejuif. — A la suite des derniers concours, viennent d'être nommés dans le personnel de l'hospice départemental de Villejuif :

Aux fonctions d'interne en médecine pour une période de quatre années :

MM. Dariau (Eugène-Charles-André), Lecocq (Eugène-Charles), Rapin (André).

Concours pour l'inspection médicale des écoles de Paris et de la banlieue. — Un concours pour la nomination de trente médecins inspecteurs des écoles de la Ville de Paris aura lieu au commencement d'avril. La date exacte n'est pas encore fixée.

Il est question d'un concours analogue pour la nomination de médecins inspecteurs des écoles de la banlieue de Paris qui aurait lieu en mai ou juin.

École de médecine de Nantes. — M. le Dr Henri Lerat, ancien interne des hôpitaux de Nantes et de Paris, est nommé professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale.

École de médecine de Marseille. — M. le Dr Cyprien Gabriel a été nommé après concours professeur suppléant d'histoire naturelle.

TRANSFORMATION EN FACULTÉ. — Une proposition de loi vient d'être déposée à la Chambre des députés pour la transformation de l'école de médecine de Marseille en Faculté; cette proposition a été renvoyée à la commission de l'enseignement.

École de médecine d'Angers. — M. le Dr Martin est chargé d'un cours de chimie et toxicologie.

École de médecine de Poitiers. — M. le Dr Ravarit est nommé chef des travaux pratiques de physique et chimie.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. le Dr Marqués, chef des travaux de physique, est chargé de fonctions d'agrégé.

Hôpitaux de Marseille. — M. le Dr Louis Payan est nommé après concours médecin-adjoint des hôpitaux.

Hôpitaux de Nantes. — Un concours pour deux places d'internes en pharmacie aura lieu à l'Hôtel-Dieu le lundi 23 mars.

Hôpitaux de Reims. — Concours pour l'Internat et l'Externat en Médecine. — Un concours à l'effet de procéder à la nomination de 4 élèves internes et de 4 élèves externes en médecine s'ouvrira à l'hôpital civil de Reims les 11 et 12 février 1914 pour l'Internat et les 13 et 14 février 1914 pour l'Externat.

Faculté de médecine de Strasbourg. — Le Dr Léon Blum, privat-docent à la Faculté de médecine, vient d'être nommé professeur.

Cette distinction est d'autant plus remarquable que le Dr Blum est un des rares Alsaciens qui y soient parvenus.

La carrière du Dr Blum a été des plus brillantes. Les remarquables travaux qu'il exécuta dans les labo-

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

ratoires de Hoffmeister d'abord, puis dans le service de Naunyn le firent nommer privatdocent au lendemain presque de son doctorat.

Le Dr Blum n'est pas un inconnu en France, où ses recherches sur le diabète ont été particulièrement remarquées ; il y a deux ans, il fit sur ce sujet un très intéressant rapport au Congrès de Lyon.

En Allemagne on a également reconnu l'importance de ses travaux ; l'an dernier il fut en compagnie du Pr von Noorden, de Vienne, et d'autres sommités internationales, nommé rapporteur au Congrès de physiothérapie, à Berlin.

Sa nomination sera accueillie avec plaisir par ses nombreux amis de France.

Prix du service d'ophtalomolgie de l'hôpital Necker-Enfants-Malades. — Un prix annuel de 1000 francs sera attribué au meilleur travail fait en France sur les *causes et le traitement* des maladies de l'œil.

Ce prix sera décerné au mois de janvier dans le service d'Ophtalmologie de l'hôpital Necker-Enfants Malades. Le jury sera composé de trois ophtalmologistes des hôpitaux chefs de service désignés par le tirage au sort.

Les travaux devront être adressés avant le 1er novembre 1914 au Dr Poulard, 22, avenue Friedland, Paris.

Prix de la Société d'hygiène publique de Bordeaux. — Après sa dissolution, la Société d'hygiène publique de Bordeaux a fait dévolution de son actif à la Faculté à charge par celle-ci de créer des prix et médailles tous les trois ans pour des travaux se rapportant à l'hygiène. Un concours sera ouvert en juillet 1915. Les candidats devront adresser au doyen de la Faculté de médecine leur lettre de candidature au plus tard le 15 juillet de l'année du concours.

Un congrès des médecins praticiens. — Le *Comité de Vigilance*, saisi par l'Union des Syndicats médicaux, conformément à la décision prise par l'Assemblée générale du 14 novembre, a décidé d'organiser un congrès des praticiens pour Pâques 1914 (27-29 mai).

Un comité d'organisation a été nommé. Il a déjà travaillé et dès maintenant les rapporteurs sont désignés.

Est inscrit jusqu'à ce jour au programme de ce congrès : *Protestation contre les tentatives de fonctionnarisation. Etude du rôle que doivent jouer le corps médical et les syndicats médicaux dans l'organisation de l'hygiène sociale et de la défense sanitaire en France.*

Adresser les adhésions avec cotisation (10 francs) au trésorier M. Quidet 54, rue Bonaparte à Paris (VIe). Les parents des congressistes peuvent s'inscrire comme membres associés au congrès (cotisation, 5 francs).

Voyage en Espagne. — Désireux de bénéficier pour eux et pour leur famille des avantages du voyage en commun, un groupe de médecins organise pour les fêtes de Pâques un voyage de douze jours en Espagne.

L'itinéraire comprend : Hendaye. — Miranda-de-Ebro. — Burgos. — Miraflores. — Madrid. — Tolède. — l'Escorial. — Saragosse. — Barcelone. — Paris.

Le nombre des inscriptions est limité. Pour tous renseignements écrire en joignant un timbre au Docteur O'Followell, 10, rue d'Alger, Paris.

Société de médecine publique et de génie sanitaire. — M. le professeur Vincent, président sortant est remplacé à la présidence par M. Launay, inspecteur général des ponts et chaussées.

Académie royale de médecine de Turin. — L'Académie royale de médecine de Turin vient de déclarer ouvert le treizième concours pour le prix « Riberi », de 20 000 francs.

Les médecins, qui désirent y prendre part sont priés de s'inscrire jusqu'au 31 décembre 1916.

S'adresser, pour les conditions du concours, au secrétariat de l'Académie de médecine, 18, rue de Po, à Turin.

Association professionnelle des médecins légistes. — L'association professionnelle des médecins légistes de l'Université de Paris a composé de la façon suivante son bureau pour l'année 1914 : MM. Rochon, président, Besnier, vice-président, Bouquerel secrétaire-général, Dabau trésorier. Chevillotte, Lédé, Paul, Pierreson, membres du conseil d'administration.

Les dimanches du praticien. — Dimanche, 8 février, visite des thermes urbains, 15, rue de Chateaubriand, sous la direction de M. Derecq. Conférence de H. Aimé sur « Maisons de santé et praticiens. » Rendez-vous à 10 h. 1/4, 15, rue de Chateaubriand. Dimanche 15 février, M. Cl. Dain, médecin directeur de l'Institut pour estropiés de la province de Brabant, fera, 17, rue de Tocqueville, à 17 heures, une conférence sur « L'assistance aux estropiés. Les écoles d'estropiés. »

Mariages. — M. le Dr Jacques Hertz, interne des hôpitaux de Paris, a épousé la semaine dernière Mlle Henriette Léon Lévy. — M. le Dr Henri Leroy, aide de clinique des maladies des voies urinaires à la Faculté de médecine de Lille et Mlle Madeleine Charlier. — M. le Dr Swynghedauw, chef de clinique chirurgicale infantile à la Faculté de médecine de Lille et Mlle Germaine Debailleul. — M. le Dr Stanislas Dumoriez (de Marseille) et Mlle Anne-Marie Perrin d'Agnel.

Nécrologie. — Mme Lacombe, veuve du Dr Paul Lacombe, ancien sénateur de la Charente. — M. Meyer, grand-père de M. le Dr Perdrizet, médecin-major de 2e classe à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Mano (de Salles). — Le Dr Even, médecin sanitaire maritime à la Compagnie générale transatlantique. — M. Jules Aubourg, beau-frère de M. le Dr Acquaviva (de Marseille). — Mme Condo de Satriano, grand'mère de M. le Dr Condo de Satriano. — Le Dr Ving, médecin militaire en retraite, décédé à Boulay en Lorraine. — Mme Gaudier-Legoux, mère de M. le professeur Gaudier, de la Faculté de Lille et de M. le Dr Léon Gaudier (du cap Ferrat). — Le Dr Delmotte (de Saint André-les-Lille. — Le Dr Pierre Teson, professeur honoraire de chimie et toxicologie à l'École de médecine d'Angers. — Mme le Dr Marguerite Perrin, femme du Dr Perrin, décédée à l'âge de 33 ans. — Mme Ernest Barret, femme du Dr Barret. — M. Paul Duval, interne des hôpitaux de Paris, décédé à l'âge de 27 ans au Cannet. — Mme Emile Isambert, veuve du Dr Isambert. — M. Wassermann (Edouard), frère du Dr Wassermann. — Le Dr Jean Rouffignac, ancien médecin militaire, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Périgueux à l'âge de 51 ans. — Le Dr Casimir Luzskiewicz (de Nimes). — Mme Grenier, sœur de M. le Dr Paul Reynault, médecin consultant à Bourbon-l'Archambault.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 9 au 14 février.*

Lundi 9, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Souffles pulmonaires. Maladies congénitales du cœur. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 1/2 M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 10, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Sémiologie de l'intestin. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Guilleminot** : Électrothérapie.

Mercredi 11, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Le syndrome d'hypertension portale. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades, Rédaction d'ordonnances. Traitement du diabète.

Jeudi 12, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des névrites périphériques. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 13, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Chimisme intestinal — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. **Dumont** : Le microbe de la syphilis.

Samedi 14, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert**. La pleurésie des cardiaques.

Les notions récentes sur les maladies du foie, du pancréas et de la rate (CLINIQUE MÉDICALE DE L'HOTEL-DIEU, professeur : M. **A. Gilbert**). — *Lundi 6 avril 1914.* — Le matin à 10 heures. — Leçon inaugurale de M. le professeur agrégé **Maurice Villaret**. — Notions sur la Sémiologie hépatique : les grands syndromes.

Le matin, à 10 h. 1/2. — M. le Dr **Paul Descomps**. — Exploration physique du foie. Interrogatoire d'un hépatique. — Exploration clinique des fonctions hépatiques. La glaucurie intermittente. — Les syndromes d'hyperfonctionnement, d'hypofonctionnement et d'insuffisance hépatique. — Étude de l'Ictère grave.

Le soir, à 3 heures. — M. **Deval**. — Exploration chimique des fonctions hépatiques.

Mardi 7 avril. — Le matin, à 10 h. 1/2. — M. le Dr **Herscher**. — Cholémie. Cholémimétrie. Recherche des pigments et des sels biliaires dans les urines. Recherche, dosage et valeur séméiologique de l'urobiline et de la stercobiline.

Le soir, à 3 heures. — M. le Dr **Herscher**. — Le syndrome Ictère. Étude des ictères choluriques. — Diagnostic des ictères par rétention.

Le soir, à 4 h. 1/2. — M. le Dr **Chabrol**. — Les ictères aigus. — Les ictères par hyperhémolyse ; la résistance globulaire dans les ictères.

Mercredi 8 avril. — Le matin, à 10 h. 1/2. — M. le Dr **Herscher**. — Ictères acholuriques simples (Cholémie familiale). Les cirrhoses biliaires.

Le soir, à 3 heures. — M. le Dr **Chabrol**. — Les hémolysines dans leurs rapports avec les anémies, les ictères et les hémoglobinuries. — Les hémoglobinuries dans leurs rapports avec les troubles hépatiques et spléniques. Diagnostic des hémoglobinuries.

Le soir, à 4 h. 1/2. — M. le Dr **Chabrol**. — Diagnostic des syndromes spléniques et des splénomégalies.

Jeudi 9 avril. — Le matin, à 10 h. 1/2. — M. le professeur agrégé **Maurice Villaret**. — Le syndrome d'hypertension portale. L'intestin, le pancréas, la rate et le rein dans les maladies du foie.

Le soir, à 3 heures. — M. le professeur agrégé **Maurice Villaret**. — Les épanchements ascitique et pleural au cours des maladies du foie. — La ponction d'ascite. — Étude du liquide d'ascite. Les réactions de Rivalta, de Gangi et du collargol. L'inoculation aux animaux.

Le soir, à 4 h. 1/2. — M. le Dr **Lippmann**. — Le microbisme biliaire. — Angiocholites et cholécystites, foie infectieux, abcès du foie et suppurations périhépatiques.

Vendredi 10 avril. — Le matin, à 10 h. 1/2. — M. le Dr **Paul Descomps**. — Étude du foie syphilitique et du foie tuberculeux.

Le soir, à 3 heures. — M. le Dr **Bénard**. — Diagnostic de la syphilis hépatique. — La réaction de Wassermann.

Samedi 11 avril. — Le matin, à 10 h. 1/2. — M. le professeur agrégé **Maurice Villaret**. — Syndrome d'hypertension portale. — Application au diagnostic et traitement des pyléphlébites et des cirrhoses alcooliques.

Le soir, à 3 heures. — M. le Dr **Bénard**. — Étude des kystes hydatiques du foie.

Mardi 14 avril. — Le matin, à 10 h. 1/2. — M. le Dr **Jomier**. — Syndrome d'hypertension sushépatique. Le foie cardiaque. — Cancers du foie et des voies biliaires.

Le soir, à 2 heures. — M. le Dr **Jomier**. — Les acquisitions récentes sur les glycosuries. — La glycosurie alimentaire. Les rythmes de la glycosurie. — Glycosuries et glandes à sécrétion interne.

Mercredi 15 avril. — Le matin, à 10 h. 1/2. — M. le Dr **Lippmann**. — Étude de la lithiase biliaire et de ses complications les formes et le traitement de la colique hépatique.

Le soir, à 3 heures. — M. **Deval**. — L'exploration fonctionnelle du foie et du pancréas dans son application à l'étude du diabète et des affections pancréatiques. — Étude de la glycémie et des glycosuries. — Chimisme gastrique dans ses rapports avec les déficits biliaire et pancréatique.

Jeudi 16 avril. — Le matin, à 10 h. 1/2. — M. le Dr **Jomier**. — Les acquisitions récentes sur le diagnostic clinique et la thérapeutique du diabète et de ses complications.

Le soir, à 3 heures. — M. le Dr **Lippmann**. — Étude des pancréatites et du cancer du pancréas.

Le soir, à 4 h. 1/2. — M. **Deval**. — Diagnostic de l'insuffisance biliaire et pancréatique par l'étude du chimisme intestinal.

Vendredi 17 avril. — Le matin, à 10 h. 1/2. — MM. les Drs **Guilleminot, Durey** et **Dausset**. — Les agents physiques dans l'exploration et le traitement des maladies du foie, de la rate et du pancréas.

Le soir, à 3 heures. — M. **Dumont**. — Le foie colonial (Foie dysentérique. Foie paludéen, etc.).

Samedi 18 avril. — Le matin, à 10 heures. — M. le Dr **Paul Descomps**. — Notions récentes sur la thérapeutique générale des maladies du foie, du pancréas et de la rate.

Le soir, à 3 heures. — M. **Dumont**. — Présentation de pièces anatomiques et de coupes histologiques.

Le cours de vacances commencera le *lundi 6 avril 1914*, à 10 heures, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, sous la direction de M. le professeur **Gilbert** et de M. le professeur agrégé **Maurice Villaret**.

Ce cours comprendra 26 leçons et sera terminé en 11 jours. Il sera illustré de projections photographiques, cinématographiques et microscopiques, et accompagné de présentations de malades, de pièces et de coupes histologiques.

Les élèves seront exercés à l'examen des malades, à la rédaction d'ordonnances, aux travaux de Laboratoire, et pourront emporter les préparations exécutées par eux.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours.

Le droit à verser est de 100 francs

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit.

Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Hôtel-Dieu (service du Dr **Caussade**.) — Le Dr **B. Leven** fera du *lundi 16 février* au *samedi 21* une série de 6 leçons sur l'aérophagie (clinique, thérapeutique. Présentation de malades.

Ces leçons auront lieu, chaque matin, à 9 heures, salle Sainte-Monique.

Hôtel-Dieu. — Laboratoire d'Électro-Radiologie du Prof. Chantemesse

Mardi 10 Février. — 10 h. 1/2 du matin, Dr **Kolbé**, Radioscopie des Gastro-entéropathes du Service.

Ouvrages sur la Tuberculose

MALADIES DES POUMONS

Par CLAISSE, MOSNY, TRIBOULET, LANDOUZY, GRIFFON, BARBIER, MENETRIER, BALZER, MÉRY, BABONNEIX, LE NOIR.

1909. 1 vol. grand in-8 de 840 pag., avec fig. **16 fr.**

Ce fascicule constitue un véritable Traité des maladies des Bronches et des Poumons, dû à la collaboration de tous ceux qui s'occupent spécialement des affections de l'appareil respiratoire. Tous les articles qu'il contient sont de première utilité pour le médecin praticien, car il y trouvera la mise au point exacte de maladies d'une extrême fréquence. Le traitement y occupe toujours une place prépondérante.

MALADIES PARASITAIRES

COMMUNES A L'HOMME ET AUX ANIMAUX

TUBERCULOSE

SCROFULE — MORVE — CHARBON — PSITTACOSE RAGE — TÉTANOS — ACTINOMYCOSE — MYCOSES OOSPOROSES — ASPERGILLOSE — LADRERIE TRICHINOSE — ANKYLOSTOMOSE

Par MOSNY, BERNARD, MENETRIER, GILBERT, FOURNIER, VAILLARD, DE BEURMANN, GOUGEROT, ROGER, RÉNON, BROUARDEL, GUIART, GALLOIS.

1913. 1 vol. grand in-8 de 566 p., avec 26 fig. **10 fr.**

LA CURE SOLAIRE de la TUBERCULOSE CHRONIQUE

Par le Dr MALGAT

1911. 1 vol. in-8 de 400 pages, avec figures. **6 fr.**

THERAPEUTIQUE des Maladies Respiratoires et de la TUBERCULOSE PULMONAIRE

PAR

les Docteurs Ed. HIRTZ, RIST, RIBADEAU-DUMAS, TUFFIER, J. MARTIN, KUSS.

1911. 1 vol. in-8 de 713 pag. avec 83 fig., cartonné. 14 fr.

Tuberculinothérapie et Sérothérapie antituberculeuse

Par le Docteur SÉZARY

Chef de clinique adjoint de la Faculté de médecine de Paris, Médecin du dispensaire antituberculeux de l'hôpital Laennec.

1912, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné .... 1 fr. 50

ARTHRITES TUBERCULEUSES

Par M. GANGOLPHE

PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

1908. 1 vol. grand in-8 de 235 p., avec 76 fig. **5 fr.**

Le Pneumothorax artificiel,

par le Dr Léon BERNARD

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine

1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné .... 1 fr. 50

Le Rachitisme et sa pathogénie, par le professeur A.-B. MARFAN, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades. 1911, 1 vol. in-16 de 93 pages. Cartonné...... 1 fr. 50

Cancer et Tuberculose, par le Dr H. CLAUDE, médecin des hôpitaux de Paris. 1900, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures, cartonné .... 1 fr. 50

Diagnostic et traitement spécifique de la Tuberculose, par les Drs BANDELIER, ROEPKE et L. DE REYNIER. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 272 pages avec planches et figures. 6 fr.

Études sur la Tuberculose, par J. VILLEMIN, professeur à l'École du Val-de-Grâce. 1868, 1 vol. in-8 de 640 p. 8 fr.

Thérapeutique de la Phtisie pulmonaire, par J.-B. FONSSAGRIVES. 2e *édition*. 1880, 1 vol. in-8 de 552 p. 9 fr.

Les rayons de Rontgen et le diagnostic de la Tuberculose, par le Dr BÉCLÈRE, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. 1899 1 vol. in-16, 96 pages, 9 figures, cartonné...... 1 fr. 50

Diagnostic précoce de la Tuberculose pulmonaire, par DE SOUSA TEIXEIRA. Avant-propos de M. Raphaël BLANCHARD. 1907, in-8, 91 pages.................. 2 fr. 50

Bactériologie de la Tuberculose pulmonaire, par CHAZARAIN-WETZEL. 1905, 1 vol. gr. in-8 de 264 pages, avec 13 planches .... 7 fr.

Hygiène des poumons, par le professeur L. de SCHROTTER. Introduction du Dr HUCHARD, membre de l'Académie de Médecine. 1906, 1 vol. in-16 de 158 pages, avec fig. 2 fr.

Le Carnet du Tuberculeux. Pour se défendre contre la tuberculose, par le Dr Léon CHAUVAIN, secrétaire de la Commission de la Tuberculose. Préface du professeur P. BROUARDEL 1901, 1 vol. in-16 de 80 pages, cartonné.. 1 fr. 50

La Tuberculose, par R. LAFFON. 1906, gr. in-8, 16 p.. 1 fr.

Catéchisme de Prophylaxie sanitaire et morale, par SUAREZ DE MENDOZA. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 360 p. 10 fr.

La défense individuelle contre la Tuberculose, par FAUGÈRE. 1905, in-8, 34 pages........................ 1 fr.

La pratique des maladies des poumons et de l'appareil respiratoire dans les hôpitaux de Paris, par P. LEFERT. 1894, 1 vol. in-18 de 283 pages, cartonné........... 3 fr.

Aide-mémoire des maladies des poumons et des bronches. par P. LEFERT. 1902, 1 vol. in-18 de 273 pages, cart.. 3 fr.

La pratique de l'antisepsie dans les maladies contagieuses et en particulier dans la Tuberculose, par le Dr BURLUREAUX. 1892, 1 vol. in-18, de 300 pages, cartonné.. 5 fr.

La lutte contre la Tuberculose, par P. BROUARDEL. 1901 1 vol. in-16 de 208 pages........................ 2 fr. 50

Tuberculose et sanatorium. Tuberculose et climat, par le Dr Henri HUCHARD. 1906, in-8, 31 pages......... 1 fr. 50

Les sanatoriums pour le traitement de la Tuberculose pulmonaire, par L. EBSTEIN. 1902, gr. in-8, 106 p. 2 fr. 50

Les agents physiques dans la cure de la Tuberculose, par BARADAT. 1903, in-8, 56 pages............... 2 fr.

Les sanatoriums et l'hospitalisation des Tuberculeux indigents, par le Dr REILLE. 1899, in-8, 56 pages. 1 fr. 50

La Tuberculose, sa nature, sa curabilité, son traitement, sa prophylaxie, par le Dr BAIVY. 1890, 1 vol. gr. in-8 de 268 pages.. 6 fr.

De la Tuberculose. Hérédité et contagion, par J. MEYER. 1891, gr. in-8, 100 pages...................... 2 fr. 50

Les néphrites et l'urémie au cours de la Tuberculose pulmonaire, par le Dr A. CAHEN. 1904, gr. in-8, 119 p. 3 fr.

Le séro-diagnostic de la Tuberculose chez les enfants, par le Dr A. DESCOS. 1903, 1 vol. gr. in-8 de 310 p.. 6 fr.

La Tuberculose primitive de la rate, par E. LEFAS. 1903, gr. in-8, 122 pages, avec 1 planche coloriée........ 3 fr.

Les Tuberculoses chirurgicales de l'intestin grêle, par M. PATEL. 1902, 1 vol. gr. in-8 de 265 pages, avec 15 figures et 4 planches.. 6 fr.

La Zomothérapie dans la Tuberculose pulmonaire chez les enfants, par G. RAISONNIER. 1902, 1 vol. in-18 de 105 pages. .... 2 fr.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

8 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Nantes.

8 Février. — Ouverture des conférences de M. le Dr Leredde sur la stérilisation de la syphilis.

9 Février. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'internat de l'hôpital suburbain des enfants à Bordeaux. S'inscrire auprès du directeur de l'hôpital.

9 Février. — Ouverture du concours pour les places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

9 Février. — Ouverture à l'Asile clinique Sainte-Anne du cours de psychiatrie médico-légale de M. le Dr Laignel-Lavastine.

9 Février. — Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

10 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin-adjoint à l'hôpital civil d'Oran (s'inscrire à la Préfecture d'Oran).

14 Février. — A 20 h. 1/2. Salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

14 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

15 Février. — A 16 h. 1/2, à l'Institut océanographique, conférence de M. Paul Portier : Physiologie pratique de la digestion.

17 Février. — Ouverture du concours pour une place d'interne titulaire et une place d'interne provisoire à l'hôpital suburbain des enfants à Bordeaux.

17 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil d'Oran (s'inscrire à la Préfecture d'Oran).

18 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination à 7 places de médecin-adjoint des asiles publics d'aliénés (s'inscrire au ministère de l'Intérieur, 1er bureau de la direction de l'assistance et de l'hygiène publiques).

23 Février. — Ouverture du concours pour la nomination à cinq places de médecin des hôpitaux de Paris.

25 Février. — Ouverture des concours d'agrégation des Écoles supérieures de pharmacie.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 11 février, à une heure.— M. Abou. Les cérémonies rituelles de la circoncision en Algérie. (MM. Blanchard, président ; Letulle, Lœper et Gougerot.) — M. Anquez. Contribution à l'étude des tumeurs de la glande carotidienne (Revue générale). (MM. Letulle, président ; Blanchard, Lœper et Gougerot.) — M. Lartigau. Traumatisme et inspection dans leurs rapports avec les accidents du travail. (MM. Reclus, président ; Legueu, André Leri et Alglave.) — M. Dor. Essai sur l'érectroctomie sans sutures dans les rétrécissements de l'urètre périnéal. (Technique. Valeur thérapeutique). (MM. Legueu, président ; Reclus, André Léri et Alglave.)

Jeudi 12 février, à une heure. — M. Zalesky. Résultats éloignés après dix ans des oophorectomies et des hystérectomies. (MM. Pozzi, président ; Pierre Marie, Lejars et Roussy.) — M. Duquesne. Contribution à l'étude des tumeurs du sein chez l'homme. (MM. Pierre Marie, président ; Pozzi, Lejars et Roussy.) — M. Mickaniewski: Des interventions chirurgicales dans le rein polykystique. (MM. Lejars, président ; Pozzi, Pierre Marie et Roussy.). — M. Clair. Contribution à l'étude des polypes muqueux des fosses nasales. (Pathogénie et traitement). (MM. Lejars, président ; Pozzi, Pierre Marie et Roussy.) — Mlle Oaitz. Paralysie faciale diabétique. MM. Gilbert, président ; Widal, Achard et Rathery.) — M. May. Études sur les résistances globulaires. (MM. Widal, président ; Gilbert, Achard et Rathery.) — Mlle Weinzweig. Vaccinothérapie dans la fièvre typhoïde. (MM. Achard, président ; Gilbert, Widal et Rathery.)

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — 5 *février.* — M. Duron : Contribution à l'étude des formes cliniques et du traitement de l'empoisonnement par les champignons du genre Amanite phalloïde.

LILLE. — 27 *janvier.* — M. E.-L. Boury : Des syndromes hémorragiques tardifs au cours de la fièvre typhoïde.

MONTPELLIER. — 23 *janvier.* — Fournier (Jean-Baptiste) : Étude pharmacognosique des graines de Dumona Heckeli et de Baillonella toxisperma et leurs applications à la médecine.

24 *janvier.* — Bennejeant (Charles) : Étude sur le canal et sur l'artère de la dentition temporaire.

21 *janvier.* — Badetti (Louis) : Formule hémoleucocytaire chez les enfants rachitiques.

27 *janvier.* — Orsatelli (César) : Anévrysmes traumatiques de l'artère radiale.

2 *février.* — Penquer (Jean-Pierre) : Contribution à l'étude des épanchements chyliformes spontanés de la cavité pleurale.

4 *février.* — Barin (Louis) : Sur la tuberculose pleuro-péritonéale (syndrôme de Pernet).

1913-1914. — 4e Année. N° 11 **SOMMAIRE** 14 Février 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page)*.

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix)*.

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente **2** *fr.* **25**.

LIBRES PROPOS

LE NOUVEAU CONCOURS DE L'INTERNAT

A la dernière séance du concours d'Internat, a été officiellement annoncée la nouvelle de réformes profondes introduites dans le régime de ce concours.

Ainsi aboutissent nombre de vœux, émis depuis plusieurs années déjà et qu'on désespérait presque de voir réalisés.

L'un de ces vœux était relatif à l'*anonymat*. Depuis longtemps déjà, nous avions, en majorité, à la Société médicale des hôpitaux, réclamé, pour le concours de l'internat, cette garantie qui est la règle dans tous les concours extra-médicaux. Il a fallu l'essai concluant de l'anonymat au concours de Médecin des hôpitaux pour que cette réforme aboutisse enfin. Dorénavant, l'anonymat existera, aussi bien au concours préliminaire de sélection qu'aux trois épreuves écrites du concours d'admission.

Les notes resteront même anonymes jusqu'à la fin du concours. Il serait fort à désirer que, pour le concours de médecin des hôpitaux, le secret des notes fût aussi conservé jusqu'après la dernière épreuve : car cela rendrait difficiles certaines manœuvres et certains échanges. Il est, d'ailleurs, facile de faire à chaque épreuve certaines éliminations portant sur les copies vraiment inférieures, sans violer l'anonymat des concurrents : il suffit d'éliminer les notes inférieures au minimun admis, et de n'ouvrir les enveloppes que de celles-là seules. Je m'étonne même que, pour l'internat, on conserve, sans élimination aux épreuves anonymes, *tous* les candidats jusqu'à l'épreuve orale : car on aurait ainsi facilement raccourci la durée, toujours si pénible, du concours.

Quoi qu'il en soit, l'introduction de l'anonymat dans les concours de médecine est une excellente chose, qui rendra peut-être aux candidats un peu de confiance dans leur propre valeur. Actuellement, nous en sommes arrivés à ce point qu'un candidat, alors même qu'il ne doit réellement une bonne note qu'à la valeur de ses épreuves, est persuadé qu'il la doit à ses patrons. Puisse l'anonymat délivrer les jeunes gens de cet excès de confiance en leurs maîtres !

Un 2e point, sur lequel nous avons encore toute satisfaction, est relatif à la multiplication des épreuves. Il était, en effet, regrettable que le concours de l'internat ne portât que sur un trop petit nombre d'épreuves et de questions : il en résultait, en effet, pour les candidats, une impossibilité réelle de compensation, qui n'existe pas dans les Concours des grandes Écoles : et qui obligerait les candidats à être impeccables sur la question sortie de l'urne, la moindre négligence devenant fatale. Désormais, un candidat pourra arriver avec une des questions médiocres lorsque les autres seront bonnes : l'amélioration de régime est évidente.

Enfin une 3e amélioration (que nous avions personnellement réclamée avec insistance) consiste dans l'introduction d'un véritable interrogatoire fragmenté, d'un « questionnaire » portant sur six sujets à traiter en une heure (soit dix minutes environ par sujet). Ainsi pourra-t-on mieux se rendre compte des connaissances réelles du candidat : et l'obligera-t-on, par là même, à apprendre plus complètement son programme, en dehors des questions, dites « donnables », qui représentent une anatomie et une pathologie bien particulières.

Puisse ce questionnaire nous débarrasser des questions que l'on dicte et que l'on fait apprendre par cœur dans les conférences d'internat.

Nous regrettons, par contre, vivement que ce questionnaire d'élimination ne porte que sur l'anatomie, c'est-à-dire sur la moins éducative et la moins suggestive des sciences. Un questionnaire portant sur les diverses matières de la scolarité, correspondant aux douze premières inscriptions obligatoires, forcerait les candidats à ne pas négliger ces études, jugées indispensables pour *tous* les médecins.

Nous voudrions que les six questions portent, non seulement sur l'anatomie, mais aussi sur la physiologie, la pathologie et même la posologie. Qu'on m'excuse, parce que thérapeute, de plaider pour mon saint. Mais je crois que tous les praticiens seront de mon avis lorsque je dirai qu'il est indispensable que, dès sa première garde, l'interne, appelé à faire des prescriptions thérapeutiques, connaisse les doses toxiques d'arsenic ou de strychnine. Les erreurs grossières de posologie, devraient éliminer bien davantage encore que les erreurs d'insertion d'un muscle!

Malgré ces critiques qui donneraient facilement lieu à de légères retouches, reconnaissons surtout les progrès que consacre le nouveau mode de concours et félicitons ceux qui, dans des articles de presse, dans les commissions et au Conseil de Surveillance, ont concouru à ces réformes.

Puissent-elles suffire à modifier la mentalité même des concurrents, qui dépensent une énergie réelle en stériles exercices de mémoire et pour qui les conférences payantes d'Internat sont devenues surtout des Écoles de psittacisme. Hélas ! hélas ! il faudrait, pour cela, changer d'abord, depuis le lycée, les méthodes actuelles d'enseignement, apprendre dès leur enfance aux jeunes gens à raisonner, à observer, à expérimenter au lieu d'apprendre par cœur. Combien s'éloigne-t-on, chaque jour davantage, d'un pareil but !

P. CARNOT.

CHRONIQUE

NÉCESSITÉ D'UNE RÉGLEMENTATION DE LA PRODUCTION LAITIÈRE

Par le Dr Henri ALLIOT

Licencié ès Sciences. — Ancien élève de l'Institut Pasteur
Directeur du Bureau municipal d'Hygiène
de la ville de Fougères.

Le lait, aliment complet, indispensable aux tout petits, utile aux vieillards, aux malades, et dont la plupart des gens bien portants usent quotidiennement dans leur ration, peut, si sa qualité laisse à désirer, être aussi nuisible qu'il est salutaire dans le cas contraire.

Qu'entend-on par bon lait?

La chimie avait cru devoir répondre à la question en considérant la teneur en beurre comme le critérium de la valeur alimentaire de ce produit, et les normes d'approximation furent ainsi fixées :

Lait riche	renfermant 50 grammes	de matières grasses	par litre ;
— bon	— 40 à 45	—	—
— médiocre	— 30 à 35	—	—
— mauvais	— une quantité moindre		—

Le service de la répression des fraudes, en vertu de la loi du 1er août 1905, poursuit les manipulations frauduleuses du lait : mouillage, écrémage, additions d'antiseptiques.

Du moment où aucune substance n'a été ajoutée, dans le but de tromper l'acheteur, on se déclare satisfait.

Le congrès de la Croix-Blanche, réuni à Genève en 1908, a défini le lait de consommation :

« Le produit intégral de la traite totale et ininterrompue d'une femelle laitière, bien portante, bien nourrie et non surmenée. Il doit être *recueilli proprement* et ne pas contenir de colostrum ».

Voilà une définition qui dépasse les limites de la chimie pure et ces deux mots « recueilli proprement » sous-entendent bien des choses.

Dans un remarquable rapport sur l'hygiène du lait, présenté en novembre 1911 à la Société de médecine publique et de génie sanitaire, M. Ch. Porcher, professeur à l'École nationale vétérinaire de Lyon, a insisté longuement sur ce point que le *lait pur*, pour mériter ce qualificatif, doit être *produit, manipulé, vendu dans des conditions hygiéniques irréprochables*. L'éminent biologiste a montré les dangers multiples d'infection et d'intoxication, inhérents à l'évolution du lait, depuis sa formation *in vivo* jusqu'à sa livraison au consommateur.

Le lait, nous le savons, est un milieu éminemment favorable au développement microbien et, malheureusement, l'ensemencement le guette à chaque pas :

a) **A l'étable.** — Les murs sans enduits, les plafonds dégradés, les solives ornées de toiles d'araignées, le sol brut imprégné d'urines, constituent une ambiance dangereuse. L'inconvénient serait moindre si la traite se faisait dans un local spécial, tenu très proprement. Les vaches sont généralement peu ou pas entretenues. Il faut voir, dans notre région notamment, l'épaisse couche de bouse mélangée de débris pailleux, qui recouvre le train de derrière et la culotte de ces bovidés. Le lavage du pis est ignoré très généralement (1) ; cette mesure, quoique plus impérieuse, est connexe de l'entretien de la robe. (Lorsqu'on a vu nos servantes armoricaines malaxant les trayons avec des mains souillées par le contact des régions voisines, il y a de quoi être rassasié de lait pendant longtemps !). Certaines bêtes de l'étable peuvent être atteintes de tuberculose mammaire ou viscérale. Il est des diarrhées chroniques de la vache capables, par contamination du lait recueilli, de provoquer des affections paratyphoïdes chez les consommateurs.

Que dire du rôle pouvant être joué par la fille de ferme ou le vacher, plus ou moins bien portants, plus ou moins soigneux de leur personne et plus ou moins minutieux dans leurs travaux.

b) **Pendant les manipulations et la vente.** — Les récipients employés, l'eau du mouillage surtout, peuvent être fort à craindre. En outre, le reproche qu'on pourrait faire à la personne exécutant la traite peut s'adresser à des vendeurs.

Enfin le débit, la livraison du lait, s'effectuent souvent en des locaux ou véhicules où il y a de tout : fromages, fruits, légumes ; les mouches et les guêpes promènent les germes les plus variés d'une denrée à l'autre.

L'intoxication? Elle peut résulter d'abord des sécrétions microbiennes capables de conduire les enfants à la cachexie, puis de l'alimentation défectueuse des animaux : diarrhées et gastro-entérites des nourrissons dues à la consommation par les vaches des feuilles de betteraves (A. Pinard), drèches de brasserie ou distillerie (Marfan et Variot), tourteaux de coton, ricin, faîne, etc. M. Porcher a dit avec raison :

« L'enfant constitue comme un réactif infiniment plus sensible que les plus délicates des méthodes chimiques ; par des troubles nutritifs, il enregistrera les différences qualitatives de composition du lait qui passeraient inaperçues du chimiste ».

Et c'est pourquoi on peut conclure avec lui que la

(1) Les vétérinaires se sont, jusqu'ici, montrés peu partisans du lavage antiseptique des mamelles des vaches, craignant surtout une mauvaise odeur transmissible au lait. Nous avons essayé un nouveau produit le *fluoformol Gonin* dont le soluté dans l'eau est absolument inodore et dénué de causticité. Nous pensons qu'à raison de 10 grammes par litre cette substance pourrait être utilisée non seulement à l'asceptisation des pis et de la région environnante mais encore à la toilette des mains des personnes préposées à la traite, après avoir procédé à un premier nettoyage au savon et à l'eau.

Dr H. A.

CHRONIQUE *(Suite)*

charte sur la répression des fraudes, la loi de 1905, est ici inopérante.

Dans une thèse intitulée « La question du lait propre dans les grandes villes et en particulier dans la ville du Havre» (travail fait à l'instigation du très distingué directeur du bureau d'hygiène de cette ville, M. le Dr Loir), le Dr Gaston Simacourbe a montré les efforts accomplis à l'étranger, dans les très grandes villes d'Europe, d'Amérique, d'Australie pour l'obtention du lait hygiénique. C'est au Danemark surtout (petit pays à prendre comme modèle pour bien des choses) qu'existent le plus de garanties, la réglementation de la vente étant placée sous le contrôle du comité de santé publique. Grâce aux mesures prises, la mortalité infantile, qui y était de 219 pour 1000 en 1880, est tombée à 144 pour 1000 en 1906. En Allemagne, s'est développée une émulation extraordinaire pour l'étude des questions laitières dans laquelle savants, sociétés et villes rivalisent de zèle. Il n'existe pas de loi d'Empire sur le commerce du lait dans ce pays, mais la plupart des villes et quelques États ont édicté des règlements parfois très sévères et intéressants à consulter, (Simacourbe).

En France, indépendamment de la loi de 1905 sur la répression des fraudes qui n'envisage qu'un seul côté de la question, des efforts très louables mais isolés ont été faits par des administrateurs éclairés (1) ou des personnes dévouées.

Malheureusement, ces tentatives, en outre qu'elles sont peu nombreuses, incomplètes dans leurs vues, font trop confiance à la bonne volonté des commerçants et à l'hypothèse d'une notion exacte des choses dans le grand public. Nous partageons l'opinion de M. le professeur Porcher relativement au consommateur.

(1) Paris et le département de la Seine ont élaboré une réglementation de la production et de la vente du lait soumise au contrôle de la préfecture de police. Malheureusement le lait provenant de la production extérieure n'est l'objet d'aucune réglementation autre que celle qui concerne les fraudes générales des denrées alimentaires.

En province, signalons qu'en vue d'assurer la santé des animaux producteurs de lait, MM. les préfets de l'Hérault (1901), du Pas-de-Calais, de la Charente-Inférieure (1905 et 1908) et quelques maires ont pris des arrêtés tendant à faire réclamer aux pouvoirs publics par les intéressés eux-mêmes une attestation de l'état sanitaire de leur bétail en proposant un certificat de tuberculinisation délivré par le Préfet ou par le maire.

(2) Au VIIe congrès international de la tuberculose (Rome, avril 1912), M. le professeur Vallée (d'Alfort) concluait à l'unicité de l'espèce du bacille de Koch susceptible, à l'exemple de divers types microbiens connus, de s'adapter aux organismes qu'elle infecte et d'acquérir par chacune de ses adaptations des qualités propres et, tout en reconnaissant la prépondérance de la contagion entre hommes (sur laquelle a insisté M. le professeur Calmette), ce savant demandait de maintenir intégralement et même d'étendre les mesures de prévention prises à l'égard de la tuberculose bovine.

« En matière d'hygiène alimentaire, sa mentalité est forgée d'inconséquence, d'insouciance et d'irréflexion. On le verra s'alarmer à tort, à la pensée de manger de la viande d'une vache mordue par un chien enragé, mais il lui sera trop souvent indifférent de faire boire à son jeune enfant un lait qui peut être sale et copieusement infecté ».

Et approuvant les vœux qu'a fait accepter M. Porcher, considérant, en outre, comme l'a déclaré M. le Dr Loir qu'avec la loi actuelle le *maire ne peut surveiller le lait* (s'il réglementait comme il le faudrait on pourrait prétexter d'une atteinte à la liberté du commerce) nous demanderions :

1° Que, pour toute la France, l'installation des vacheries soit assimilée, comme formalités, aux établissements classés (en réalité, on pourrait plutôt les comparer aux laboratoires préparant les produits opothérapiques) et qu'une demande d'autorisation d'installation (accompagnée des documents ci-après) soit adressée par l'intéressé à la préfecture et soumise à l'examen du vétérinaire inspecteur départemental, après avis du maire (en réalité celui du service d'hygiène — comprenant un vétérinaire parmi ses collaborateurs — dans le ressort duquel doit être placé l'établissement projeté). Les pièces à joindre seraient :

a) Un plan général du domaine avec indication du genre d'exploitation et des industries ou commerces annexés (en notant sur le plan les locaux réservés à chacun d'eux.

b) Les plan, coupe et élévation, de la vacherie et locaux réservés à la traite et aux manipulations du lait (on exigerait ainsi que les animaux soient *soumis à la traite dans un local autre que l'étable*).

2° Le demandeur devrait faire la preuve que son établissement est pourvu d'eau potable (s'il s'agissait d'un puits, il faudrait indiquer la distance aux cabinets d'aisance, étables et fumiers, mentionner si ceux-ci sont en élévation on en contre bas par rapport au puits). Il faudrait faire connaître, par un dessin *ad hoc*, le système des water-closets et exiger une fosse réglementaire (étanche, voûtée, ventilée).

3° Le transport et la vente du lait devraient s'effectuer en des conditions bien déterminées.

4° Les vétérinaires inspecteurs départementaux, assistés des vétérinaires sanitaires des circonscriptions, auraient dans leurs attributions :

a) La visite des vacheries et laiteries, de même que les services d'hygiène générale visitent les immeubles soupçonnés d'insalubrité.

b) L'inspection des femelles productrices de lait (lesquelles sont dangereuses non seulement au point de vue tuberculose (2) mais par les autres maladies infectieuses, intestinales, génitales, mammaires).

c) La surveillance de la tenue du personnel attaché à la vacherie (3)

5° Ces fonctionnaires devraient faire des conférences et, avec l'aide des professeurs départemen-

(3) S'il y avait doute sur l'état de santé de ce personnel, le fait pourrait être signalé au médecin sanitaire le plus proche qui prendrait toutes dispositions utiles à cet égard.

CHRONIQUE *(Suite)*

taux d'agriculture et de subventions du Ministère, on devrait inciter les comices agricoles à créer des prix de bonne tenue d'étables, et organiser entre les vachers des concours d'habileté professionnelle et de propreté.

M. Pams, ancien ministre de l'agriculture, avait, l'an passé, préparé un projet sur la question du lait. Nous espérons bien que, s'il est adopté par le parlement, nous retrouverons dans les règlements d'administration publique, à propos des « précautions à observer pour assurer la salubrité du lait » (dont il est question à l'article 5 du dit projet), l'esprit des desiderata ci-dessus.

Lors de la réunion de la Société de médecine publique et de génie sanitaire tenue à Paris en novembre 1911, M. le Dr Bordas, le très distingué directeur du Laboratoire des douanes, avait fait adopter le vœu suivant :

« Que les laits ne puissent être vendus qu'après avoir été pasteurisés à une température d'au moins 80 degrés et qu'on ne puisse vendre des laits crus qu'à la condition que l'étable soit soumise à la surveillance étroite et constante de vétérinaires officiels ».

Tout récemment, à la réunion de la Société de médecine publique tenue en novembre 1913, M. Bordas, revenant sur le sujet, a insisté sur ce que la surveillance des étables reviendrait à un prix exorbitant et a préconisé la pasteurisation à 85 degrés comme le moyen le plus susceptible de concilier les exigences de l'hygiène avec la raison économique. A défaut d'autre mesure, ce serait certainement un progrès réels, mais en outre que la pasteurisation peut se voir objecter des arguments techniques, surtout si l'on envisage l'alimentation des nourrissons : soit comme moyen microbicide insuffisant,

« Le lait pasteurisé, pauvre peut-être en germes — et encore faudrait-il y regarder de près — au moment de la livraison, devient, d'heure en heure, une culture d'autant plus riche que la pasteurisation mal effectuée avait laissé plus de bactéries » (Porcher).

Soit à propos de la persistance de toxines,

Certains principes toxiques ne sont pas détruits à 85°. — Un exemple typique est donné par la tuberculine qui ne disparaît que de 120 à 150° — (Cela, provoque immédiatement la pensée que mieux vaudrait tarir à sa source l'apport des bacilles et, par suite, des toxines).

En outre de ces objections, dis-je, il est des pratiques qu'il faudrait absolument interdire parce qu'elles sont répugnantes, telle l'exploitation d'une vacherie à côté d'une entreprise de vidanges, comme je l'ai de mes yeux constaté à Fougères et dans sa banlieue. Les tonneaux et tinettes utilisés au transport des matières fécales sont déposés dans la cour où donnent accès les étables et salles servant de laiterie proprement dite. Le même personnel est préposé aux opérations de vidange et à la distribution du lait en ville. On ne change pas de vêtement pour passer d'une besogne à l'autre. Se nettoie-t-on à fond quand on a terminé le charroi des substances usées? Nous voudrions l'espérer.

J'ai vu aussi (à la périphérie de l'agglomération) une ferme productrice de lait, dont les cabinets d'aisances sont établis sur pilotis au-dessus d'une mare placée à quelques mètres seulement de l'étable. On pense ce que peut donner le barbotage des animaux dans une telle dilution. Comme ces exemples peuvent se reproduire par ailleurs, je crois, en toute conscience, qu'il est indispensable, sous peine d'accepter la coprophagie, de faire autre chose que prescrire simplement une pasteurisation des laits produits en de pareilles conditions. Qu'on exige tout au moins un minimum de précautions dans l'installation des nouvelles vacheries et des améliorations dans les anciennes de façon à ce que, au cours de nos inspections sanitaires, nous ne soyons plus exposés à rencontrer, comme un défi au bon sens, cette monstrueuse association : « laiterie et vidanges » !

HYGIÈNE APPLIQUÉE

LA LUTTE ANTIALCOOLIQUE DANS NOS COLONIES

Par le Dr A. SATRE (de Grenoble)

Les progrès effrayants de l'alcoolisme dans nos colonies semblent avoir enfin forcé l'attention des autorités, et, de divers côtés, des mesures rigoureuses commencent à être prises contre un des maux les plus redoutables de ce XXe siècle.

On sait qu'en *Algérie*, dès 1901, fut mis en vigueur le décret du 29 décembre 1851, qui n'avait jamais été appliqué dans la métropole, décret qui interdisait d'ouvrir aucun nouveau débit, donnant à consommer sur place, et autorisait la fermeture des établissements par simple mesure de sécurité publique.

Sous l'heureuse influence de ce décret, le nombre des débits a diminué depuis de près de 1 500 unités, et notre grande colonie africaine a consommé en moins environ 2 000 hectolitres d'alcool.

Il faut regretter que cette loi soit restée inopérante en France, où elle aurait certainement eu les mêmes effets.

A *Madagascar*, sur la *Côte d'Ivoire*, dans le *Haut*

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

Sénégal et le *Niger*, des interdictions semblables ont produit les mêmes bienfaisants résultats.

Au *Maroc*, l'alcoolisme a fait, en quelques années, des progrès inquiétants. C'est ainsi qu'en 1907, c'est-à-dire avant l'occupation française, Casablanca comptait au plus une dizaine de cabarets ; en 1912, il y en avait déjà plus de 150. Cet exemple n'est-il pas édifiant?

Le général Lyautey s'émut de ce grave état de choses : le 10 janvier 1913, il prit un arrêté, qu'il fit mettre immédiatement en vigueur, et qui fixait les conditions requises des tenanciers de débits et de leurs employés.

Ce décret édictait des peines sévères contre tout cabaretier ayant vendu de l'alcool à un mineur. Il interdisait formellement l'accès des indigènes dans les débits. L'autorisation d'ouverture d'un de ces établissements devait être demandée au gouverneur de la ville, qui reçut le droit, non seulement d'en limiter le nombre, mais encore d'en déterminer les heures de fréquentation.

En *Indo-Chine*, M. Jean Morel, le récent ministre des colonies, n'a pas hésité à réappliquer, très courageusement, depuis avril dernier, et pour une période de dix ans, le monopole de l'alcool, accueilli, bien entendu, par les véhémentes protestations des journaux locaux, qui excitaient les négociants intéressés, et des grands quotidiens de l'opposition.

Enfin, le 28 juin dernier, le très distingué résident général de la Régence de Tunis, M. Alapetite, faisait signer par le Bey le décret dont je reproduis ci-dessous les termes essentiels et les principales dispositions :

« Sont prohibés, dans le territoire de l'annexe du Contrôle civil de Tozeur, l'importation, l'introduction, la fabrication, le transit, la circulation, la consommation, la vente, ou la cession, même à titre gratuit, et, généralement, la détention, à quelque titre que ce soit, de l'alcool, des spiritueux, boissons et produits alcooliques de toute nature, ainsi que des essences, alcoolats, teintures et extraits concentrés, destinés ou pouvant être utilisés pour la préparation de boissons alcooliques, et, enfin, des liquides alcooliques provenant de la fermentation de la sève de palmiers (*lagmi*), des figues, caroubes, dattes, grains, et de toutes substances saccharifères ou similaires, autres que les raisins frais, les pommes et les poires.

« Les infractions aux dispositions précédentes sont constatées par procès-verbaux, et punies, en outre de la confiscation des produits, des appareils de distillation ou de rectification, des récipients et des moyens et ustensiles de fabrication, de consommation, de vente ou de transport, d'une amende de 16 à 500 francs, ou d'un emprisonnement de six jours à six mois.

« En cas de récidive, dans le délai d'un an, l'amende ne peut être inférieure à 200 francs et la peine d'emprisonnement à un mois.

« Les co-auteurs ou complices sont personnellement passibles des mêmes peines que l'auteur principal ».

Ce décret, publié dans le *Journal officiel tunisien* du mercredi 9 juillet 1913, est immédiatement entré en application.

La région de Tozeur était tout particulièrement indiquée pour un tel essai de réglementation : elle paraissait effectivement avoir été envahie par le fléau d'une manière particulièrement grave. C'est un devoir de justice d'adresser ici des éloges au médecin de colonisation Arroux, du Contrôle civil de Tozeur, qui a eu le mérite d'attirer, le premier, l'attention des autorités sur la fréquence des cas aigus, comme aussi des phénomènes d'éthylisme chronique, suivis de retentissement grave sur la descendance, qu'il avait journellement l'occasion de constater et de soigner.

C'est à ce modeste et courageux confrère, qui n'a pas hésité, avec un louable désintéressement, à assumer la tâche impopulaire de jeter le cri d'alarme et de dénoncer le mal, et que le gouvernement tunisien a si délibérément écouté et suivi, c'est au Dr Arroux qu'est dû le beau mouvement d'ensemble que nous voyons avec joie se développer actuellement en Tunisie contre la terrifiante multiplication des ravages alcooliques.

Le geste d'Arroux est d'autant plus méritoire qu'en attachant le grelot, en prenant l'initiative de signaler hautement le danger, il ne pouvait ignorer qu'il s'exposait aux pires représailles d'une population aveugle et d'une bande sans scrupules de bistros exploiteurs et malfaisants.

On ne saurait se dispenser de le donner en exemple à nos confrères coloniaux, qui, parce que fonctionnaires, se taisent trop souvent, appréhendant d'indisposer les populations, de se mettre ainsi à la merci d'une plainte ou d'une médisance et de perdre sans retour une clientèle difficile, sans parler des dangers d'agression au cours des lointaines tournées, souvent nocturnes, dans les régions désertiques.

On ne peut que le féliciter d'avoir sacrifié, sans hésiter, ses intérêts particuliers, sa tranquillité, son bien-être, et même sa sécurité, à l'intérêt général d'une région peuplée de près de 5 000 habitants, malgré tout bien intéressants, menacés d'une destruction imminente par les excès alcooliques, et dont le remplacement eût été difficile sous un climat qui ne peut laisser vivre que des individus préparés et endurcis par une longue hérédité.

Souhaitons que ce médecin énergique, si pleinement conscient de toute la grandeur de sa mission, recueille le fruit de son initiative généreuse, et qu'on se souvienne, en haut lieu, de l'éminent service qu'il a rendu en la circonstance.

De tout ce qui précède, nous pouvons conclure qu'une formidable offensive se prépare enfin, et se réalise même en certains points, contre une des plus effroyables misères de la civilisation moderne, et que des initiatives d'une belle hardiesse parviennent déjà à ébranler, de loin en loin, la torpeur des pouvoirs publics, pour une lutte qui apparaîtra de jour en jour plus nécessaire et plus inéluctable.

VARIÉTÉS

LE LAIT AUX PHTISIQUES

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin Aide-Major

Le régime alimentaire des tuberculeux a souvent varié au cours des âges. En un siècle, le XIXe, on a vu les prescriptions diététiques les plus opposées se succéder. Les médecins du début (vers 1815) conseillaient volontiers la diète, tandis que ceux de la fin (vers 1890) engageaient les malades à se suralimenter au maximum. Le gavage suivait la famine. Depuis, les partisans de la suralimentation sont devenus plus rares, le mot sera bientôt proscrit ; on parle déjà de tuberculose par arthritisme, et comme l'on prétend que la suralimentation mène à l'arthritisme, il faudra conclure en bonne logique que la tuberculose se développe de préférence chez les suralimentés. Cela peut-être est tout de même exagéré !

Seul, un aliment garda, à travers les âges, la confiance du phtisique et celle de son médecin. A peine perçoit-on parfois une note discordante, quelques auteurs doutent, aucun ne proscrit formellement. Cet aliment, c'est le lait, c'est lui qui jouit du précieux privilège du *consensus omnium* si rare en pratique médicale. Certains virent même en lui un médicament actif, quelques-uns l'estimèrent à l'égal d'un véritable spécifique. Les anciens répétaient volontiers en axiome ces deux mots : *Lac phtisicis*, le lait aux phtisiques.

Nous passerons une revue historique sommaire de l'usage du lait dans la cure de la phtisie ; nous chercherons à deviner les motifs qui guidèrent les médecins partisans de son emploi. Nous dirons un mot de la valeur comparée des différents laits, nous bornant toutefois pour le lait d'ânesse à un bref rappel de ce que nous avons naguère écrit à cette place (1).

Nous nous réservons d'insister plus particulièrement sur l'usage du lait de femme pris au sein, où les détails curieux et piquants abondent..

***

L'*Ayurvéda* de SUÇRATA, l'un des plus vieux textes médicaux connus, puisque certains sanscritistes comme Hessler, Willers et Lassen affirment que l'auteur vivait au Xe siècle avant J.-C., consacre à l'étude de la phtisie pulmonaire plusieurs chapitres. On y trouve de fort curieuses choses, et l'on est un peu surpris d'abord de voir placées l'une auprès de l'autre parmi l'énumération des circonstances étiologiques, ces deux causes de la phtisie : la lecture des livres sacrés et les excès vénériens. L'auteur Suçrata, fils du roi Vicvamitra, et inspiré par Dhanventari lui-même, médecin des Dieux descendu sur la terre, par pitié pour les hommes, accorde à l'hygiène et au régime une place importante dans la cure de la phtisie. Et l'on trouve sans cesse le lait conseillé aux malades, soit cru, soit cuit, naturel ou sucré.

On voit que l'idée est vieille, presque vieille comme les hommes, antique en tous cas comme la médecine elle-même, de faire boire aux tuberculeux du lait, aliment facile à digérer, d'assimilation aisée, riche en principes nutritifs.

Les médecins asiatiques restèrent au cours des siècles fidèles à cet usage. Les Persans ne négligèrent point de prescrire le lait aux phtisiques. Abou Mansour Mouwaffak (2), dans le *Liber fundamentorum pharmacologiœ* indique et recommande l'usage du lait d'ânesse.

Aux premiers âges de la Grèce antique, on envoyait les tuberculeux à la montagne. Le Davos des hippocratiques était le mont Lactarius ; ce nom seul dans l'étude présente suffirait à retenir l'attention. Les malades y allaient en effet non seulement pour respirer un air plus pur, mais encore et surtout pour y boire d'un lait particulièrement réputé. Cassiodore chante en ces termes la guérison du phtisique Davus : « Contre cette exécrable maladie, les dieux donnèrent le bienfait de cette montagne : la salubrité de l'air, jointe à la fécondité d'un sol fertile, y produit des herbes douées des propriétés les plus douces et à cette pâture le troupeau des vaches grasses gagne un lait bienfaisant ; aussi ceux pour qui les conseils des médecins ne valent plus rien n'ont-ils d'espoir que dans cette boisson qui redonne la force détruite par les maladies. Le lait remplit les membres vidés, restaure les forces éteintes et comme par un feu réparateur soutient les malades ; il est à la maladie ce que le sommeil est à la fatigue». Est-il possible d'être plus sincèrement convaincu des excellentes vertus du lait? Nous devinons dans les lignes qui précèdent cette idée que nous retrouverons plus loin : le lait peut acquérir des propriétés thérapeutiques particulières si l'on donne aux vaches, chèvres ou ânesses une nourriture appropriée. Et l'on en vint à mélanger à la ration des animaux certaines plantes réputées antiphtisiques dont les principes actifs passaient, pensait-on, dans le lait. Le tuberculeux les absorbait ainsi déjà élaborés, plus facilement assimilables. Tous les médecins grecs sont, on peut le dire, chauds partisans de l'usage du lait dans la phtisie. Hippocrate, Asclépiade, Pédacius, Dioscoride en signalent les bons effets. Le dernier nommé cite pêle-mêle et tient pour également salutaires les

(1) JULIEN ROSHEM, Les vertus thérapeutiques de l'âne (*Paris médical*, 1er nov. 1913).

(2) Cf. La Phtisiothérapie dans l'antiquité, par Rémy.

VARIÉTÉS (*Suite*)

laits de femme, de brebis, de chèvre, de vache ou d'ânesse.

Arétée de Cappadoce considère le lait comme l'aliment par excellence pour les phtisiques, Galien envoie ses malades à Tabie (aujourd'hui Castellamare) non loin du Vésuve, où ils respirent l'air de la hauteur chargé d'émanations marines ; où ils boivent d'un lait incomparable.

Alexandre de Tralles, qui vivait en 560 après Jésus-Christ et dont les écrits à une époque où il n'y avait plus guère que de plats compilateurs, révèlent un esprit original et observateur, rapporte un cas de guérison qu'il semble attribuer à l'usage du lait, allié à l'abstention complète de vin : « J'ai connu, écrit-il, un homme qui ayant usé du lait et s'étant abstenu de vin pendant une année entière fut entièrement guéri d'un crachement de sang et de pus, et par ce moyen de la phtisie, dans laquelle il n'eût pas manqué de tomber. »

Les Arabes, et particulièrement Mesüe le Jeune, sont eux aussi très convaincus de l'action favorable du lait. Avec eux, le lait de femme — dont l'usage deviendra plus fréquent dans l'Europe du moyen-âge et de la Renaissance — est mis en plus grand honneur. Ils le considèrent comme un bon antiphtisique, ils lui reconnaissent aussi d'autres propriétés. Ainsi l'emploient-ils dans les maladies d'yeux en applications externes. Dans leur estime, le lait d'ânesse vient ensuite. Les phtisiques boiront l'un ou l'autre, additionné de sucre de roses ou mélangé, si nous en croyons Rémy, aux ingrédients suivants : Sang-dragon, terre sigillaire, bol d'Arménie, oliban, mastic, fleurs de grenadier sauvage, rose, corail, cendres d'écrevisses, amidon, graines de mauve, gomme arabique, plantain, fruits de myrte, coings, etc., car vous pensez que la pharmacopée arabe ne perd pas, pour si peu, ses droits.

On le voit, dans l'antiquité et chez les Arabes, le lait est universellement conseillé. Le lait des animaux nourris d'herbes de la montagne est prisé singulièrement. A Tabie, — le sanatorium, si j'ose dire, des malades de Galien — poussent le chiendent, la mélisse, le lierre, la ronce, le fenouil, l'hysope et le pouliot, plantes qui communiquent au lait de l'animal qui les broute une vertu antiphtisique. Déjà l'on voit poindre la réputation qui ira grandissant du lait d'ânesse et du lait de femme.

***

Avec l'école de Salerne, la faveur du lait aliment du phtisique ne diminue pas, bien au contraire.

Lac ethicis sanum caprinum, post camelinum.
Ac nutritivum plus omnibus est asininum,
Plus nutritivum vaccinum, sic et ovinum,
Si febriat caput et doleat non est bene sanum.

L'auteur de la *Flos medicinæ* revient plusieurs fois aux mérites du lait ; Meunier, dans son « Histoire de la Médecine », traduit ainsi d'autres vers du poète médical : « La phtisie est traitée par le lait, le miel et le sel ; le lait nourrit, le sel est un dérivatif, le lait avec le miel est un fondant ; c'est le lait de chèvre et surtout le lait d'ânesse qui est le meilleur ». On voit par ces lignes combien les Salernitains mettaient en active pratique le vieil adage « Lac phtisicis ».

Après eux, Arnaud de Villeneuve, l'un des premiers grands noms de Montpellier, élève des Espagnols et par eux des Arabes, vante les mérites du « lait de chèvre ou d'ânesse dans lequel on aura fait éteindre un fer ou une pierre rouge. »

Au XVe et au XVIe siècle, nul ne s'élève contre l'usage du lait dans la phtisie, il conviendrait ici de citer Forestus ; mais comme il parle surtout des indications et de l'emploi du lait de femme pris au sein nous y reviendrons plus loin avec détail. Le bon Paré est chaud partisan du lait d'ânesse ; il insiste sur la qualité de la nourriture de l'animal qui mangera de préférence « orge, avoine et feuilles de chêne ».

Michel Ettmüller, au XVIIe siècle, considère le lait l'aliment le plus propre au régime du phtisique. Il semble préférer le lait de vache et précise en ces termes la prescription : « Il y a trois choses à observer dans l'usage du lait :

1° Qu'on ne boive et qu'on ne mange presque rien ; 2° qu'on ajoute toujours au lait quelque chose pour l'empêcher de se coaguler, par exemple du sucre ; 3° qu'on le prenne toujours chaud, soit de la mamelle, soit dans un vaisseau propre. » Zacutus Lusitanus, Quercetanus Duchesne, qui fut médecin de Henri IV, considèrent le lait « comme un aliment d'un précieux secours pour les phtisiques » et le donnent non seulement en boisson, mais en bain. Le deuxième insiste sur la nécessité de mêler à la nourriture de l'animal des plantes douées de propriétés détersives et cicatrisantes, entre autres l'hysope, le plantain, le fenouil et la véronique (1).

Ainsi les médecins, jusqu'au milieu du XVIIIe siècle, sont tous d'accord ; tous estiment hautement les propriétés nutritives du lait dans la phtisie. Certains auteurs en font même, nous l'avons vu, une sorte de spécifique antipulmonique. Dès lors l'unanimité va disparaître.

Ce n'est pas que les grands phtisiothérapeutes de la fin du XVIIIe et du XIXe siècle soient les adversaires du lait. Mais ils voient en lui un aliment, un simple aliment qui est bien loin de convenir à tous les tuberculeux, et surtout à tous les degrés de la maladie.

(1) SARRAZIN, La Phtisiothérapie en Occident.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Van Zwieten, tout en citant des résultats favorables, montre que le lait donne aussi parfois de cruels mécomptes. Rozière de la Chassagne (1) est plus explicite. « Le lait est le remède par excellence de la plupart des médecins dans la phtysie, écrit-il. Il remplit éminemment, selon eux, toutes les indications et n'exige qu'un léger travail pour être assimilé aux humeurs animales. Ce raisonnement est beau, mais la vérité est plus belle encore, et la vérité est *qu'il y a autant d'estomachs incommodés par le lait qu'il y en a qui le supportent.* Il me paroit qu'on a dit trop de bien et trop de mal de l'usage du lait, qu'il est des cas où il est bien indiqué ; mais qu'il en est aussi d'autres où il seroit pernicieux ».

On ne saurait évidemment parler avec plus de sagesse, et l'observation clinique montre chaque jour la justesse de ces réflexions. Mais après cette modération à laquelle on ne peut qu'applaudir, la réaction contre l'usage du lait ne tarde pas de devenir excessive et l'on peut lire dans le traité de Raulin (qui est de 1784) : « Dès que la pulmonie s'établit, l'usage du lait ne saurait être que dangereux ou funeste ; en circulant dans les vaisseaux du poumon, il laisse dans les glandes de ce viscère qui sont déjà engorgées, des molécules de sa partie caséeuse qui engendre les engorgements tuberculeux ».

Quant à l'éclectique XIXe siècle, il paraît être l'époque où le lait fut le plus judicieusement donné aux phtisiques. C'est dire qu'il fut prescrit sans parti pris et si j'ose ainsi parler avec souplesse. En tous cas, personne ne le tient plus pour un antiphtisique puissant, comme pensaient les anciens. La plupart des auteurs — Harel de Tancrel, James Clark, Guéneau de Mussy, Bricheteau — tirent l'indication de l'état général du malade et surtout de l'état des voies digestives.

Signalons — comme une réminiscence du passé — le traitement d'A. Latour. Persuadé de l'heureuse influence du sel, sur la tuberculose pulmonaire, il administre à ses malades du lait de chèvres, de chèvres nourries d'aliments très salés.

Nous pensons avoir, dans cet exposé forcément succinct, donné une idée de l'évolution médicale quant à l'emploi du lait dans la cure de la phtisie. Nous avons systématiquement négligé un point important de la question ; mais c'était pour le mettre mieux en lumière, c'était pour le réserver, en quelque sorte pour la bonne bouche. Parlons maintenant du lait de femme.

***

Déjà les anciens l'employaient dans le traitement des hectiques, et Galien vantait l'excellence du lait de femme, pris à la source même, à la mamelle. Mais c'est surtout au XVIe siècle que les médecins chantent les vertus — thérapeutiques — des nourrices de phtisiques. Petrus Forestus, dans ses *Observations* que le Dr Meunier a savamment présentées aux lecteurs d'aujourd'hui, s'attarde avec complaisance à cette scabreuse médication : « Elideus soignait un jeune homme de vingt-neuf ans, qui, sec et mélancolique, était tombé dans un état de maigreur extrême et finalement dans le marasme. On lui prescrivait : des bains... des frictions, etc., (ici tout le détail de la cure)... Mais le plus piquant du traitement — il faudrait la plume d'un Brantôme pour le bien raconter — c'était l'introduction dans la chambre du jeune homme, d'une jeune nourrice de dix-huit ans, sanguine, bien habillée, bien avenante, qu'on alimentait de mets choisis et délicats et des mamelles de laquelle il prenait du lait à la sortie du bain, ou le soir encore, même s'il n'avait pas pris de bain, et avec laquelle il dormait pour que si la nuit il se réveillait, il pût prendre du lait ».

Vous avez bien lu, il dormait avec elle. Mais si bien qu'il dormît après cette tétée salutaire, il se réveillait, et contemplant à côté de lui la jolie figure de sa nourrice — comment dirai-je? — il passait outre aux recommandations d'abstinence amoureuse, et se fatiguait. Si bien qu'il fallut faire lit à part. On ne lui retira pas les seins; il les eut pour y boire, mais le jour seulement et peut-être *coram populo* afin d'éviter toute surprise.

Paré, très partisan du lait de femme, nous explique les raisons de sa préférence « ...Mais celui (le lait) de la femme est plus utile parce qu'il est plus doux et nourrissant, et approchant de plus près notre naturel, moyennant qu'il soit pris d'une nourrice bien tempérée et habituée ; même qu'il est singulier aux érosions de l'estomach et ulcères des poumons dont s'ensuit émaciation et phtisie ».

Le lait de femme approche plus près notre naturel, voilà la raison de son emploi, et de toutes ces prescriptions des vieux maîtres, qui paraissent peut-être bizarres au lecteur contemporain. Ils donnaient le lait parce qu'ils l'estimaient aliment parfait et surtout, par l'élaboration naturelle qu'il a subie dans la mamelle, plus facile à assimiler ; ils pensèrent — sans doute par un obscur pressentiment de la spécificité des liquides organiques — que le lait de la femme serait le plus salutaire.

Ettmuller en est partisan, mais lui reproche d'exciter à l'amour. Et si l'on en juge par la plupart des obervations qui nous sont parvenues, il n'a certes pas tort. Il est vrai qu'il faut aussi faire la part du fameux « embrasement » du phtisique. On allait étendre une femme jeune et avenante aux côtés de cet embrasé. N'était-ce pas — pour dire le mot —

(1) Manuel des pulmoniques, Paris, 1770.

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in 18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.

APERT (E.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition*. 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné ... 12 fr.

— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures ... 6 fr.

ARROU, FREDET et DESMAREST. — Maladies du Cou. 1 vol. gr. in-8 de 166 pages avec figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 4 fr. ; cart ... 5 fr. 50

AUBARET. — L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques, 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures ... 5 fr.

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr. in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. ; cartonné ... 13 fr. 50

BARTH (H.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Sémiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage*. 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné ... 6 fr. 50

BAUMGARTNER (A.), chirurgien des hôpitaux de Paris. — **Maladies de la Mamelle.** 1 vol. gr. in-8 de 339 pages avec 56 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 6 fr. cart. 7 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*) ... 1 fr. 50

BERNE (G.). — Le Massage, 5e *édition*. 1 vol. in-18 de 414 pages avec 151 figures ... 5 fr.

BESSON (A.). — Technique microbiologique et sérothérapique, 6e *édition* 1 vol. gr. in-8 de 700 pages, avec 395 fig. noires et coloriées ... 18 fr.

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures ... 8 fr.

BROCA (A.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — **Précis de Physique médicale.** 2e *édition*, 1 vol. in-8 de 639 pages avec 380 figures, cartonné.. 12 fr.

CATHELIN (F.). — Cinq années de Pratique et d'Enseignement à l'hôpital d'Urologie et de Chirurgie urinaire. 1 vol. gr. in-8 de 143 pages, avec figures ... 6 fr.

CLARAC (G.). — L'arythmie complète. 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig ... 8 fr.

COMBE. — Traitement de l'Entérite. 10e *mille*. 1 vol. in-18 de 452 pages, avec figures et planches coloriées ... 4 fr.

— **Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons.** 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées. 16 fr.

COTAR (Ch.). — Traité des eaux minérales de Vichy. 1 vol. in-8 de 242 pages ... 5 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*) 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr. ; cartonné ... 15 fr. 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures ... 10 fr.

DOPTER et SACQUÉPÉE, professeur et agrégé à l'Ecole de Santé du Val-de-Grâce. — **Précis de Bactériologie.** 1 vol. in-8 de 900 pages, avec 300 figures noires et coloriées, cartonné. (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*) ... 20 fr.

DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang. 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

EUGÉNIQUE. Organe de la Société française d'Eugénique. 8 nos par an. Ab. annuel : France et Étranger.... 12 fr.

FLEURY (M. de), LÉPINE (J.), JACQUET, FERRAND, MENETRIER. — Médications symptomatiques : nerveuses, respiratoires, génitales et cutanées. 1 vol. in-8 de 400 p., car. (*Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot*).

FORGUE et MASSABUAU, professeur et agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — **Gynécologie.** 1 vol. gr. in-8 de 450 pages avec fig. (*Nouveau Traité de Chirurgie*).

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique. 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures ... 6 fr.

GAULTIER (R.). — Précis de Coprologie clinique. Guide pratique pour l'examen des fèces. 2e *édition*. 1 vol. in-8 de 400 pages, avec figures et planche ... 12 fr.

GAUTHIER (G.). — L'Opothérapie thyroïdienne (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

GILBERT (A.), — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 1 volume in-8 de 312 pages ... 12 fr.

GILBERT et WEINBERG. — Traité du Sang, publié sous la l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage sera complet en 2 vol. Prix de souscription aux 2 vol. 42 fr.

GIRARD. — Précis élémentaire d'Obstétrique sous forme de demandes et réponses. 1 vol. in-16 de 300 pages.

GLÉNARD (Roger). — Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle. Gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.

GLEY (E.). — Traité élémentaire de Physiologie, par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures ... 22 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr. ; Cartonné ... 13 fr. 50

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édit.*, 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart. ... 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique, 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

JOSUÉ. — La Sémiologie cardiaque actuelle, les localisations cardiaques. 1 v. in-16 de 96 p. av. 14 fig. cart. 1 fr. 50

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — Maladies parasitaires. Peste. 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr. ; Cart ... 15 fr. 50

LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — Manuel de Bactériologie. 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition*, 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr. ; Reliés 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique, 6e *édition*. 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés ... 48 fr.

MARIE (A.). — Notions générales de Pathologie. 2e *édition*, 1 vol. in-18 de 300 p. cart ... 3 fr.

MARINI. — Memento des indications essentielles de thérapeutique clinique. 1 vol. in-18 de 200 pages, cart. 3 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition*. 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple ... 10 fr.

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — Médications symptomatiques, circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné... 12 fr.

MINET et LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — Traité médico-légal des accidents du travail. 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.

OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

PICHON (A.). — L'Ophtalmologie indispensable au Praticien, 1 vol. in-8 carré de 448 pages avec 107 figures ... 7 fr.

PICQUÉ (R.). — Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire, par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 3 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales ... 54 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*) ... 1 fr. 50

RAIMONDI. — L'Allaitement au sein et l'allaitement mixte. 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné... 1 fr. 50

RAYNAL. — La Stomatologie, indispensable aux médecins praticiens. 1 vol. in-8 de 400 p. avec 300 fig., cartonné. 9 fr.

REGIS (E.) et VERGER (H.). — La paralysie générale traumatique (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart ... 1 fr. 50

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

SEGURA (E.-V.). — Considérations sur les mycoses des muqueuses des voies respiratoires et digestives supérieures. Gr. in-8, 40 pages, avec 7 planches coloriées 2 fr. 50

— **Remarques sur les pansements des évidés.** Gr. in-8, 52 pages ... 1 fr. 50

SOMEN (H.). — Le massage dans les sports. 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures ... 4 fr.

THOMAS (André), chef de laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris. — **Psychothérapie.** Avec introduction du Pr DEJERINE, 1 vol. in-8, 520 p. cartonné (*Bibliothèque de thérapeutique*). 12 fr.

VERNES (A.). — Les signes humoraux de la syphilis. Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col ... 3 fr. 50

WICKHAM (L.) et DEGRAIS. — Le Radium dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec

VARIÉTÉS *(Suite)*

jouer avec le feu? Ajoutez à cela que certains auteurs comme Quercetanus, Duchesne dont nous avons déjà parlé interdisent à la nourrice les rapports avec son mari, afin de ne pas gâter la qualité du lait !

Faut-il s'étonner de voir le jeune prince italien — auquel Capivaccio donne une nourrice humaine — troubler tous les calculs de son médecin en engrossant sa nourrice?

Les avantages d'un pareil traitement ne furent pas assez patents pour faire excuser tous les inconvénients qu'il entraînait. Dès la fin du XVIII[e] siècle, Rozière de la Chassagne le condamne, prétend que le lait de femmes — comme tout lait de carnivores (oui, la femme est une carnivore) — a une fâcheuse « pente à l'alkalescence ».

Au XIX[e] siècle, la nourrice du phtisique n'est pas tout à fait oubliée. Mais les médecins qui en parlent, Bricheteau, Fonssagrives, en disent pis que pendre. Le clinicien de Montpellier se demande — sans galanterie — combien de phtisiques furent hâtés vers le tombeau par la grâce, par les grâces de leur nourrice.

Au moins suivirent-ils vers la mort un chemin bordé de fleurs. Peut-être à certains cette infirmière-nourrice-amante fut-elle la suprême douceur, l'ultime consolation. Et si l'hémoptysie les devait foudroyer ne valait-il pas mieux qu'elle les surprît dans un baiser, plutôt que parmi les sueurs d'une nuit d'agonie et d'angoisses.

Mais c'est là paradoxe ou plutôt rêverie. Ne craignez rien, timides pères de famille ; si jamais votre fils phtisique venait quérir mes soins, je ne lui donnerais pas de nourrice, ni laide ni — surtout — jolie.

SCÈNES MÉDICALES

UN GRAND MARIAGE MÉDICAL

Dans une église d'un quartier élégant on célèbre le mariage de la fille d'un grand Maître avec un de ses élèves préférés. Grand brouhaha sur la place et dans les environs. Les autos arrivent devant le porche. En coup de vent descendent les médecins « occupés » qui viennent paraître un instant. Quelques brillants équipages déposent des femmes très en toilette, clientes riches et relations mondaines. En taxi-autos et à pied arrivent les jeunes confrères et les camarades du marié.

Puis les voitures amènent les membres de la famille devant le péristyle où se forme le cortège. Après les coups de hallebarde des deux Suisses étincelants et empanachés le défilé commence. En tête est la mariée au bras de son père qui a grande allure et l'air satisfait. Il passe en distribuant les saluts protecteurs, frappant constraste avec sa fille qui remercie d'un demi-sourire réservé. Ensuite le jeune marié s'avance rayonnant. Il voit se réaliser un rêve d'avenir qui parfois consacre de tendres sentiments. Il donne le bras à sa mère dont la toilette porte la marque de la petite ville d'où elle arrive. Un peu effarée au milieu de cette foule bourdonnante et inconnue, elle est émue et gênée, joyeuse aussi du bonheur de ce fils qui lui coûta tant de peines payées au centuple par l'apothéose d'aujourd'hui ! Suivent les témoins, la famille, les amis. L'élément médical domine. Cela se remarque à l'élégance simple de certaines toilettes.

Les grandes orgues se sont tues après avoir annoncé l'entrée du cortège par les éclats de la marche nuptiale en vogue. L'office commence, entrecoupé par la quête où se produisent les autres filles du Maître et par des soli d'artistes à la mode. Chacun potine. On présume l'âge et la dot des jeunes époux. On présage leur avenir après avoir médit du passé. Dans un groupe d'élégantes on critique les toilettes. Ici le consultant combine un rendez-vous avec le médecin de quartier qui « l'appelle » souvent. Là c'est un médecin d'eaux, habitué de toutes ces cérémonies, qui prodigue saluts et serrements de mains. Des camarades du marié chuchotent en riant des histoires de salles de garde, derniers échos de la « vie de garçon ». Et pendant la cérémonie qui s'avance ce sont comme toujours : papotages professionnels ou mondains, flirts qui s'ébauchent ou s'achèvent, etc...

Sur les bas côtés s'amasse une foule compacte de retardataires qui n'ont qu'un objectif : la porte de la sacristie pour défiler les premiers. Tout le monde paraît pressé. Quelques-uns le sont, car entre l'hôpital ou les visites du matin et la consultation il a fallu « placer » deux mariages et signer à un enterrement, en plus du déjeuner très compromis. De cette cohue qui se bouscule et se presse, s'élèvent au bout des cannes les chapeaux de soie aux reflets plus ou moins intacts. On se précipite derrière le cortège et commence alors le défilé qui durera plus d'une heure : un succès !

Au centre, flanqués de leurs parents, les mariés saluent, remercient, acceptent les félicitations avec le sourire d'usage. On se présente des invités dont on retrouve péniblement le nom. Les témoins, amis du père, Maîtres du jeune marié qui ont dû accepter cette corvée traditionnelle, regardent furtivement leurs montres et cherchent à s'échapper au plus vite. A peine la cérémonie terminée, chacun se précipite vers sa voiture et va reprendre son train de vie habituel.

Au lunch on ne voit guère de Médecins, tous à leurs consultations. Sous la tente à rayures blanches et rouges, dans le vestibule garni de valets de pieds dans les « somptueux salons » du Maître, encombrés de fleurs et de plantes, défilent surtout des femmes de confrères, des amis, des clients et quelques élèves qui tiennent à faire leur cour jusqu'au bout. Les mariés accomplissent d'un geste las les dernières formalités mondaines. Déjà ils commencent à abandonner leur attitude de parade qui s'estompe et s'efface pour faire place au sentiment de tendresse intime qui se lit déjà dans leurs yeux.

« Feu de paille ! » chuchotent les bonnes amies descendant l'escalier.

D[r] PIERRE MAUREL.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LE SECRET PROFESSIONNEL

La notion de secret professionnel tend à devenir de plus en plus absolue et à faire une obligation stricte à tous les dépositaires de confidences de ne rien révéler de ce qu'ils ont entendu, connu ou surpris à l'occasion de l'exercice de leur profession. L'article 378 du code pénal qui punit « les personnes dépositaires, par état ou profession, des secrets qu'on leur confie », et qui les ont révélés avait d'abord admis une exception d'ordre public relative aux crimes contre l'État. Elle fut abrogée en 1832.

Un autre fait, le changement de jurisprudence montre avec quelle interprétation plus étroite on conçoit aujourd'hui l'idée de secret. Les tribunaux, après la rédaction du code pénal, s'en tenaient à la lettre du texte (secrets *qu'on a confiés*), en interprétant ces mots dans ce sens que seules les confidences faites sous le sceau du secret ne doivent pas être révélées.

Telle est la solution donnée par un arrêt de Cassation du 26 juillet 1845 (Dalloz 1845-1-340). Mais une semblable restriction ne devait pas durer et nous avons vu récemment à propos de ce médecin, qui avait dévoilé les tares de son client, ouvrier accidenté, que la même cour de cassation faisait du secret professionnel un devoir général et absolu relatif à tout ce que le médecin a pu connaître ou surprendre dans l'exercice de sa profession.

En appliquant ce principe, la Cour de cassation a jugé que, dans une affaire de divorce, les lettres du médecin se rapportant à des constatations faites en donnant des soins au mari, doivent être rejetées du débat (Cassation 13 juillet 1897. Dalloz 1900-1-43).

En cour d'assises, le médecin, appelé comme témoin, doit se rendre à la convocation, prêter serment, mais il doit refuser de répondre aux questions posées, ses réponses ne pouvant en aucun cas servir de base à une discussion de justice. (Cass. 1 mai 1899. Dalloz 1899-1-585 ; Cass. 10 mai 1900. Dalloz 1909-1-553).

Le médecin ne peut pas davantage délivrer de certificat à un tiers sur l'état de son client (Aix 16 janvier 1900. *Le Droit*, 29 mars 1900) ; et ce certificat, provoqué et fourni au mépris de la prohibition édictée par l'article 378, doit être rejeté hors du débat (Cass. 1 mai 1899, Dalloz 1899-1585.) Ceci a été jugé à propos d'une compagnie d'assurances sur la vie qui demandait l'annulation d'une police en se fondant sur la maladie de l'accusé établie par un certificat de son propre médecin.

La même cour décide aussi qu'un médecin n'a pas le droit de déposer sur un fait, *secret de sa nature*, qu'il n'a dû connaître qu'à raison des soins donnés à son client (Cassation 1 mai 1899. Dalloz 1899-1-585).

On remarque les mots, *secret de sa nature*, qui se trouvent dans l'arrêt de 1899, ils sont l'expression d'une restriction de la cour, qui suivant le rapporteur Tanon justifie l'interdiction de la révélation par cette constatation, que les faits rapportés étaient secrets de leur nature. Dès lors on comprendra pourquoi, à quelque temps de là le 18 juillet 1904 (Dalloz 1905-1-43), elle reconnaîtra au médecin le droit d'attester la sanité d'esprit de son malade : « attendu que la nature de la maladie dont le malade était atteint n'était pas précisée, et qu'il n'apparaissait point que le fait attesté par le médecin lui eût été confié sous le sceau du secret, ni qu'il fût secret de sa nature ». Ainsi encore, n'est pas secret de sa nature la maladie, un décès mentionné sur le registre d'un hôpital et le médecin peut fournir à la sœur de la défunte un certificat expliquant la relation existant entre la maladie et la mort de la malade. (Cassation 30 avril 1907, *Gazette du Palais*, 1907-1-664).

Il y aurait donc une distinction à faire entre les faits publics, connus ou notoires et ceux révélés en confidence au médecin, qui, seuls, devraient demeurer secrets, mais il ne faut pas oublier que cette distinction est relative à l'application de la loi pénale et non à l'obligation morale ou même à la responsabilité civile du médecin qui, en tous cas, doit demeurer générale et absolue.

Mais supposons un médecin qui a méconnu ses devoirs et qui, pour rendre service, a violé le secret professionnel, sera-t-il punissable? Sans aucun doute, répond la Cour de cassation (9 novembre 1901, Dalloz 1902-1-235), car « il résulte des termes de la prohibition et de l'esprit dans lequel elle a été conçue, qu'en imposant à certaines personnes, sous une sanction pénale, l'obligation du secret comme un devoir de leur état, le législateur a entendu assurer la confiance, qui s'impose dans l'exercice de certaines professions. » Le délit existe dès que la révélation a été faite avec connaissance, indépendamment de toute intention de nuire.

Peu importe que le médecin n'ait divulgué la maladie, qu'il a soignée, que pour se défendre contre des reproches d'impéritie (Aix 19 mars 1902. Dalloz 1903-2-451) ; ni qu'il ait publié une observation dans un but scientifique (Bordeaux 5 juillet 1893. Dalloz 1894-2-177) ; ni qu'il ait agi dans l'intérêt d'une jeune fille, dont son client était le fiancé indigne et dangereux (Seine 11 juillet 1901 ; *Gazette du Palais* 1901-2-181). Le médecin des Compagnies d'assurances qui ne sont pas soumis au secret professionnel à l'égard de leur compagnie, y demeurent tenus à l'égard des tiers (Rennes 12 juin 1903, Dalloz 1905-2-321).

Nous avons supposé que le médecin avait parlé sans intention de nuire, supposons maintenant qu'il dévoile des secrets à la demande et dans l'intérêt du malade, qui l'a délié du secret professionnel, que faut-il décider?

En général, les tribunaux admettent que le malade peut user du droit exclusivement individuel et personnel de délier le médecin du secret professionnel, malgré l'inconvénient qu'il peut y avoir à faire connaître au malade une vérité, qu'on lui cachait (Besançon 7 juin 1899. Dalloz 1900-2-407). Mais c'est un droit si personnel, que les héritiers ne peuvent en disposer (Paris 4 janvier 1891, Dalloz, 1891-2-317) à moins que le fait à révéler ne soit pas secret de sa nature (Cass. 30 avril 1907, *Gazette du Palais* 1907-1-664).

Une autre exception vient du droit absolu pour le médecin à se défendre en justice et de répondre aux accusations des demandeurs par les justifications tirées de l'état du malade et du traitement prescrit. Dans les instances en paiement d'honoraires il est également indispensable que le tribunal connaisse la maladie que le médecin a traitée, puisqu'il doit apprécier le montant des honoraires d'après la gravité du mal et les difficultés du traitement.

Simplement il importe que le médecin mette quelque discrétion à dévoiler les maux, qui pourraient causer préjudice au client et qu'au besoin il ne s'en explique qu'en chambre du conseil.

Ainsi le médecin se trouve délié du secret professionnel par le fait du malade lui-même, soit qu'il veuille formellement, soit qu'il le provoque par un procès, soit qu'il le rende nécessaire par le refus de payer les honoraires.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR BILS

Dessin original



QUELQUES SILHOUETTES DU JURY DE L'INTERNAT

1. M. Aubertin. — 2. M. Couvelaire. — 3. M. Auvray. — 4. M. Gandy. — 5. M. Lardennois. — 6. M. Dujarrier.


CURE DE
DIURESE
EVIAN
SOURCE
CACHAT
VOIES URINAIRES, FOIE
GOUTTE
GRAVELLE
ARTÉRIO-SCLÉROSE

DIÉTÉTIQUE

RÉGIME DES FEMMES EN COUCHES

D'après le Dr BORNTRÆGER

SOUPES : à l'eau, au lait, au sagou, au gruau, à l'orge, etc., avec ou sans jaunes d'œufs. Potages au blé vert, aux nouilles, à la julienne, aux boulettes de viandes, à la gélatine, aux légumes légers (choux-fleurs, racines de persil), au vin léger, à la bière. Plus tard : soupes à la purée de pommes de terre, de haricots, de lentilles.

VIANDES : uniquement des viandes jeunes, maigres, sans sauces grasses. Viande crue râpée. Langue de bœuf, mouton, poulet, pigeon, veau, cervelle de veau, ris de veau, jambon maigre fumé ou finement découpé. Jus de viande, gelée de viande.

Plus tard : bifteck, rumskeck, côtelettes de veau non panées ; saucisses tendres, maigres ; gelée de viande fine, petits morceaux de viande fumée de Hambourg, chevreuil rôti, gibier. Pas beaucoup de sauce grasse.

POISSONS. — Plus tard seulement : aigrefin bouilli, morue, sole, limande, turbot, avec un peu de sauce au beurre, harengs, gelée de poisson, crabes de mer, écrevisses, en petite quantité. Éventuellement : quelques huîtres, caviar.

ŒUFS. — Œufs crus, œufs battus (le jaune, avec du sucre, et aussi du rhum, du sherry, etc.), ou bien dans du lait, du bouillon, de la bière, du vin, du thé, du café ; blancs d'œufs battus dans de l'eau, avec du sel ou du sucre, avec cuisson de trois minutes.

Plus tard : œufs durs, finement râpés, avec du sel.

Matières grasses : du bon beurre ; plus tard, du saindoux.

Comme PAINS : biscuits, petits pains, pain blanc, cakes.

Plus tard : pain de seigle, un peu de pain noir, s'il est bien supporté.

ENTREMETS : Mets farineux légers, maigres ; riz au lait, aux pommes, aux oranges, bouillies.

Plus tard : puddings.

LÉGUMES : épinards, purée de pommes de terre, salade, cresson. Plus tard : pommes de terre, choux-fleurs, petits pois verts (bien mâchés, en buvant peu), haricots, tomates, choux de Bruxelles.

DESSERT : compotes, compote de rhubarbe, gelées aux fruits, au vin, au lait, miel, fromages blancs, maigres, avec du lait et du sel. Plus tard : crème au vin.

BOISSONS : éviter les boissons glacées. Boire de l'eau, avec ou sans suc de fruits, avec ou sans vin rouge. Eau de Seltz, eaux minérales, limonades, lait, petit-lait, babeurre, infusés de camomille, de menthe, de tilleul ; thé de Chine, léger, cacao dégraissé. Cidre, vin blanc et vin rouge, légers, avec de l'eau.

Plus tard : café léger, pour ceux qui y sont habitués, chocolat, bières légères, qui seront, autant que possible, chauffées ; bière blanche, avec ou sans œuf.

EST DÉFENDU tout au moins pendant les deux ou quatre premières semaines des suites de couches : tout ce qui est difficile à digérer, constipant, excitant. Les matières grasses telles que le lard, le porc, l'oie, le canard, l'anguille, le carrelet, le saumon, le hareng gras, les sauces grasses, le homard, le petit salé, les poissons fumés (excepté le hareng), le gibier faisandé, les fromages fermentés, les mets farineux gras, le pumpernickel, le pain frais, les choux, les radis, le raifort, les carottes, les betteraves, les asperges, les haricots, les lentilles, les champignons, les épices, les oignons, le café fort, les alcools.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Contre la diarrhée lactée.

Aux malades auxquels il est impossible de ne pas prescrire le régime lacté, et qui le tolèrent mal, donner 4 fois par jour un des cachets suivants :

Sous-nitrate de bismuth	$0^{gr},60$
Poudre de cachou	$0^{gr},25$
Poudre d'opium brut	$0^{gr},01$

(HUCHARD).

Pour antisepsie buccale.

Teinture d'iode	C à CC gouttes.
Eau bouillie	1 litre.

Pour lavages fréquents.

(OMBRÉDANNE).

Pommade analgésique

Goutte, Rhumatisme localisé, Lumbago

Menthol cristallisé	1 gramme.
Salicylate de méthyle ...	4 grammes.
Lanoline	10 —

Faire dissoudre le menthol dans le salicylate de méthyle, puis bien mélanger avec la lanoline tiède.

Savon dentifrice à la glycérine (mou)

Savon desséché pulvérisé	60 grammes.
Carbonate de chaux précipité	120 —
Glycérine neutre à 30° .	q. s.
Carmin N° 40 pul	q. s.
Essence de badiane	5 grammes.
Menthol	0 gr. 20
Essence de menthe	5 grammes.
Essence de girofle	0 gr. 50
Essence de rose	0 gr. 30

(DORVAULT).

Pneumonie aiguë.

Feuilles récentes de digitale pulv.	75 cent. à 1 gramme.
Julep gommeux.	100 —
Sirop thébaïque.	20 —

F. s. a. une potion qu'on agite au moment de s'en servir. Une cuillerée d'heure en heure. On peut, exceptionnellement, élever la dose de digitale jusqu'à $1^{gr},50$.

(HIRTZ).

Julep gommeux ..	125 grammes.
Tartre stibié	15 centigr.
Digitale pulvérisée	5 à 10 —
Sirop diacode	15 grammes.

F. s. a. une potion qu'on administre par cuillerées, de deux en deux heures, dans la pneumonie aiguë franche.

(LABOULBÈNE).

Musc	60 centigr.
Kermès minéral	20 —
Sirop de polygala	30 grammes.
Infusion de valériane ..	250 —

F. s. a. une potion, à donner par cuillerées dans les vingt-quatre heures, dans la pneumonie ataxique

(ACCORINTI).

Bronchopneumonie des enfants.

Infusion de mélisse	60 grammes.
Eau-de-vie	10 à 30 —
Sirop de quinquina. / Sirop de fleurs d'oranger	ââ 15 grammes.

F. s. a. une potion, à donner par cuillerées à café, toutes les demi-heures, aux enfants atteints de bronchopneumonie primitive.

(H. ROGER).

Phtisie laryngée.

Bromure de potassium.	10 grammes.
Chlorhydrate de morphine	1 gramme.
Hydrolat de laurier-cerise	50 —
Eau distillée	450 —

Faire dissoudre.

Cette solution est introduite dans un appareil à pulvérisation, et le malade fait, deux fois par jour, pendant cinq minutes, et de préférence avant les repas, des inhalations qui ont pour but de faciliter la déglutition. (CH. FAUVEL).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PRESSE MEDICALE. — **Extirpation de l'œsophage thoracique pour cancer, à l'aide de la respiration artificielle** (A. BAUMGARTNER, n° 4, 14 janvier 1914).

La chirurgie de l'œsophage thoracique a été, jusqu'à présent, désastreuse. Elle est entrée dans une voie nouvelle avec les deux succès opératoires de Zaaijer et Torek. « Je suis certain que d'autres suivront. On peut, avec la voie transpleurale droite, obtenir, dans l'extirpation de l'œsophage thoracique, un large champ opératoire, qui permet une intervention minutieuse. Grâce à la respiration artificielle, soit par la méthode de Meltzer et Auer, soit par celle que j'ai employée, on assure l'hématose, sans danger pour la vie du malade. »

Dans l'opération rapportée, on a utilisé le procédé du *soufflet à respiration artificielle*, qu'on emploie couramment en physiologie, pour maintenir en vie les animaux curarisés. On sait qu'on peut expérimentalement pratiquer cette respiration artificielle pendant plus de dix heures, sans danger immédiat. La *respiration artificielle a pu être maintenue ainsi pendant toute la durée de l'intervention ; pendant une heure trois quarts les mouvements spontanés respiratoires ont été remplacés par les mouvements respiratoires provoqués par la soufflerie.*

En aucun moment il n'y a eu le plus léger degré d'asphyxie ; le malade a parfaitement dormi. Le réveil a coïncidé avec la fin de la suture cutanée.

« C'est, je le crois, *la première fois qu'est utilisée chez l'homme la respiration artificielle par le procédé du soufflet.* »

ÉCHO MÉDICAL DU NORD. — **L'insuffisance pancréatique dans la tuberculose. Les variations du ferment diastasique dans l'urine des tuberculeux** (TONNEL et Mlle PÉRONNET, n° 2, 11 janvier 1914).

« Un procédé que nous avons justifié, introduit pour la première fois en séméiologie médicale, permet d'affirmer *la fréquence de l'insuffisance pancréatique chez les tuberculeux.* Ce procédé, basé sur les travaux de Wohlgemuth, est d'une simplicité et d'une certitude remarquables. »

L'insuffisance pancréatique dans la tuberculose *a sa signature anatomo-pathologique* (forme granuleuse ou caséeuse banales d'origine lymphatique, pancréatite chronique diffuse non généralisée d'origine vasculaire) et *son syndrome clinique* (douleur, troubles digestifs, altération rapide de l'état général).

Cette insuffisance est l'une des causes de l'abaissement de la tension artérielle par l'exagération des amino-acides éliminés ; elle prédispose à la tuberculose ulcéreuse de l'intestin. Une insuffisance notable est d'un pronostic toujours grave.

Le traitement de l'insuffisance (ferments digestifs et opothérapie) peut enrayer la marche rapide de la tuberculose chez les hypo-pancréatiques.

MEDECINE MODERNE. — **Atonie, ptose, dilatation de l'estomac. Leur diagnostic radiologique, leur signification pratique** (G. DÉTRÉ, n° 1, janvier 1914).

Il semble bien exister un rapport entre une certaine atonie de l'estomac et de l'intestin et les accès de la tuberculose. Lœper, Sergent ont insisté sur ce point d'une réelle importance pratique. Sans doute faut-il se garder de prendre l'effet pour la cause. Mais que l'atonie gastrique soit la conséquence de la poussée tuberculeuse ou qu'elle la favorise, l'indication la plus pressante est de parer à la tuberculose. Bon nombre de régimes prescrits au petit bonheur, sur la constatation de troubles dyseptiques vagues, vont à l'encontre de ce but. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Études sur la pathologie de l'ulcus. — II. L'ulcus chez les jeunes** (A. MATHIEU, n° 14, 3 février 1914).

L'ulcus chez les enfants et les adolescents est beaucoup plus fréquent que ne le fait supposer la lecture des livres classiques ; il faut y penser plus qu'on ne l'a fait jusqu'à présent et, en particulier, ne pas se laisser tromper par un diagnostic trop facile d'appendicite chronique.

« Retenons encore qu'il est important, lorsqu'on a affaire à des jeunes gens ou même à des adultes, de savoir qu'ils ont pu avoir un ulcus dans leur jeune âge. Car cela peut servir à expliquer les accidents gastriques qu'ils présentent à une phase plus ou moins tardive de leur vie. Ceci joint à la notion que nous avons de la récidive facile de l'ulcus, nous amènera à soumettre les sujets à une diète d'autant plus sévère et prolongée. »

PROVINCE MÉDICALE. — **Un cas d'anévrysme latent de l'aorte abdominale** (PERRIN, BENECH et ÉTIENNE (de Nancy), n° 5, 31 janvier 1914).

Comme l'a fait remarquer Boinet, les anévrysmes de l'aorte abdominale sont fréquemment méconnus et confondus avec les affections les plus disparates de l'abdomen, telles que lumbago, douleurs rhumatismales, névralgies lombaires, coliques de plomb, lithiase rénale, gastralgie ; il faut signaler encore les erreurs de diagnostic avec les cancers de l'estomac, de la tête du pancréas, de l'intestin, etc.

BULLETIN MÉDICAL. — **Prophylaxie de la diphtérie** (Louis MARTIN, n° 8, 26 janvier 1914).

Dans la prophylaxie de la diphtérie, on doit mettre en œuvre :

1° La désinfection pendant et après la maladie ;

2° L'examen climique des gorges pour rechercher les diphtéries légères et les cas frustes :

3° L'examen bactériologique des exsudats pour dépister les porteurs de germes ;

4° La sérothérapie préventive, qui doit être pratiquée d'urgence chez les très jeunes enfants et qui peut être utilisée, en suivant certaines règles, chez les grands enfants et les adultes.

ARCHIVES MEDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE. — **La pleurésie syphilitique** (AMAUDRUT, n° 1, janvier 1914).

Les pleurésies de la période secondaire de la syphilis ont une histoire récente : d'un côté se groupent les partisans de l'origine syphilitique de l'épanchement ; de l'autre ceux de leur origine tuberculeuse.

« Si la nature syphilitique des pleurésies du stade secondaire de la syphilis n'a pas encore été démontrée, il nous semble cependant difficile d'admettre qu'une telle origine ne puisse pas être pour quelques-unes des observations que nous avons recueillies, telles celles de Bergé, de Sédillot, etc. Mais, dans l'immense majorité des cas, ces pleurésies sont, pour nous servir encore une fois de cette formule, de support syphilitique et de nature bacillaire. Il semble même que cette assertion est vérifiée de plus en plus souvent à mesure que la technique des examens de laboratoire devient plus précise et plus délicate.

Il semble, en outre, et c'est là un point important, que le traitement mercuriel agisse assez favorablement, que ce soit directement sur la lésion pleurale si elle est syphilitique, que ce soit indirectement si elle est bacillaire, en améliorant l'état général du syphilitique. »

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 27 janvier 1914

Les règles de la stérilisation de la syphilis. — M. LEREDDE. — La stérilisation de la syphilis peut être atteinte et doit être poursuivie, dans les six premiers mois. Cette stérilisation est subordonnée aux règles suivantes :

1° Vérification de l'atténuation et de la suppression de l'infection par les moyens de contrôle : *a*) disparition de la séroréaction, étudiée par la méthode de Wassermann et les méthodes plus sensibles (Hecht-Weinberg, Jacobsthal) ; *b*) réactivation : le sérum sera étudié après injection de néosalvarsan de $0^{gr},45$ les 5ᵉ, 12ᵉ, 20ᵉ, et 25ᵉ jours ; *c*) ponction lombaire, qui permet seule, à la fin du traitement, de constater l'intégrité du système nerveux (recherche de l'hypertension, étude quantitative et qualitative de la leucocytose, recherche de l'albumine, des globulines, séroréaction).

2° Emploi des agents les plus énergiques aux doses les plus élevées compatibles avec la résistance intégrale de l'organisme. Les agents les plus énergiques sont actuellement le salvarsan et le néosalvarsan. Les doses seront *toujours* faibles au début du traitement, mais *en cours de route*, on peut atteindre la dose de $1^{gr},20$ (néosalvarsan) *sans danger* chez un individu de 60 kilogrammes, non taré.

3° La continuité, la régularité du traitement sont indispensables. On ne voit la séroréaction remonter et des accidents apparaître que chez des malades ayant interrompu leur traitement pendant un mois ou plus.

4° La stérilisation est d'autant plus facile que le traitement est plus précoce. Celui-ci doit être commencé dès que le diagnostic scientifique du chancre est établi par la recherche des spirochètes.

Dans la syphilis ancienne, la stérilisation est des plus difficiles. On est souvent obligé de poursuivre simplement une atténuation de l'infection et de soumettre ensuite le syphilitique à une surveillance régulière.

RENÉ GAULTIER.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 29 janvier 1914.

Dégénérescences ascendantes observées dans un cas de lésion de la moelle cervicale, par M. LONG. — Les lésions primitives, causées par un tubercule solitaire, sont en grande partie unilatérales. En outre des dégénérescences ascendantes habituelles, on observe :

1° Une dégénérescence rétrograde du faisceau pyramidal qui ne dépasse pas le bulbe.

2° Des altérations des fibres, assez nombreuses suivant le cordon antérolatéral de la moelle et s'arrêtant dans la substance réticulée du bulbe et de la protubérance ; quelques-unes allant à l'olive bulbaire.

3° Des lésions des fibres spino-tectales et spino-quadrigéminales, et de rares fibres se terminant dans la partie basale et externe de la couche optique.

Gliome du corps calleux et du lobe pariétal gauche. — MM. LAIGNEL-LAVASTINE et LÉVY-VALENSI rapportent un cas de gliome occupant les deux tiers postérieurs du corps calleux et tout le centre ovale du lobe pariétal gauche. Cliniquement, il s'agissait d'un état démentiel à évolution progressive et rapide, avec parésie spasmodique des membres inférieurs, apraxie bilatérale, absence de signes d'hypertension intracranienne. La mort survint trente-six heures après une ponction lombaire ; elle fut le résultat d'hémorragies cérébrales multiples que décela l'autopsie.

Le corps thyroïde dans la maladie de Basedow. — MM. GUSTAVE ROUSSY et J. CLUNET apportent de nouveaux faits relatifs à l'histologie pathologique du corps thyroïde dans la maladie de Basedow. Dans cinq cas, ils ont pu noter :

1° L'hypertrophie et la prolifération des cellules épithéliales qui tendent à devenir cylindriques et à former souvent des végétations intra-acineuses.

2° Des modifications de la colloïde beaucoup moins chromophile, plus claire et plus ductile que dans le goitre banal ou dans le corps thyroïde normal.

3° Un stroma conjonctif plutôt grêle.

Les auteurs insistent particulièrement sur les amas lymphoïdes, tantôt en traînées, tantôt ordonnés en follicules avec centres clairs et cellules germinatives et dont la fréquence et l'abondance donnent aux préparations un aspect assez spécial, un peu analogue à celui d'un ganglion lymphatique.

Tumeur spinale extra-dure-mérienne. — MM. BABINSKI et BARRÉ. — Observation d'une malade chez laquelle s'étaient lentement développés, depuis cinq ans, des troubles sensitifs, puis moteurs, aux membres inférieurs. L'anesthésie tactile remontait jusqu'au territoire de D^5 ; les réflexes cutanés de défense pouvaient être produits par excitation du tégument jusqu'à D^9. L'intervalle de quatre segments pouvait faire penser à l'existence d'une compression longue et extra-dure-mérienne. L'autopsie montra une tumeur allongée, d'aspect lipomateux, du 5ᵉ au 8ᵉ segment.

Compression de la moelle par tumeur. — MM. BARRÉ, DESMAREST et JOLTRAIN. — Dans une compression médullaire, avec troubles moteurs et sensitifs, l'anesthésie remontait jusqu'à la douzième dorsale et de l'hypoesthésie s'étendait au-dessus jusqu'à la neuvième. Les réflexes cutanés de défense pouvaient être produits jusqu'à trois travers de doigt au-dessous de ce niveau. Une petite zone d'anesthésie complète à la partie supérieure de la région hypoesthésiée faisait soupçonner la destruction d'une racine, fait qui fut confirmé au cours de l'opération. Au niveau de la compression, la moelle était réduite à une mince lame, où des coupes ont permis de voir qu'il n'existait plus de gaines à myéline, mais seulement quelques cylindraxes. Malgré ces lésions très profondes, le malade gardait la sensation de besoin d'exonération vésicale et rectale.

Sur la réaction hémiopique. — MM. DÉJERINE et JUMENTIÉ. — On admettait jusqu'ici, avec Wernicke, que dans les hémianopsies, l'abolition de la réaction lumineuse hémiopique était liée à une lésion du premier neurone, c'est-à-dire siégeant sur la bandelette optique correspondante. Les auteurs apportent une observation fondamentale en opposition avec cette loi.

Il s'agit d'une femme de cinquante-deux ans, atteinte d'hémiplégie gauche avec hémianesthésie et hémianopsie du même côté. La réaction lumineuse existe à droite, elle fait complètement défaut à gauche. L'autopsie montre un foyer central, au niveau de la capsule externe, sectionnant le faisceau visuel intra-hémisphérique, c'est-à-dire les radiations optiques du deuxième neurone. Les fibres de la bandelette optique et le corps genouillé correspondant sont intacts.

Syndrome des fibres longues du cordon postérieur. — MM. DÉJERINE et JUMENTIÉ présentent une observation d'ataxie avec troubles de la sensibilité profonde, sans troubles manifestes de la sensibilité tactile. L'étude de la moelle montra une dégénérescence des fibres centrales du cordon postérieur, c'est-à-dire des fibres longues, et aussi de certaines fibres du cordon latéral, mais sans lésion des fibres radiculaires.

Aphasie de Wernicke et apraxie. — MM. PIERRE MARIE et FOIX présentent deux observations dans lesquelles des lésions comparables du lobe pariétal, atteignant le pli courbe, la deuxième pariétale et la première temporale, avaient produit cliniquement de l'aphasie de Wernicke, de l'hémianopsie et de l'apraxie.

PAUL CAMUS.

L'Immortelle Beauté

C'est le privilège de la femme de conquérir l'immortalité par le seul prestige de son charme et de sa séduction. L'histoire est remplie de ses délicieuses figures, dont la seule évocation est une rayonnante lumière jetée sur les ténèbres de leur temps, et qui nous apparaissent encore radieuses d'une beauté dont l'éclat et la renommée sont venus jusqu'à nous Toutes ont passé et toutes ont emporté avec elles le secret de cette inaltérable et triomphante beauté réaliser le vœu si légitime de la coquetterie féminine grâce à une adorable artiste contemporaine, à qui son talent a valu une carrière peuplée de succès et dont la beauté rivalise avec celle des reines du passé : nous avons nommé Mme Jane Hading. Mais l'inoubliable créatrice de tant de beaux rôles, plus généreuse que les nobles dames d'antan, n'a pas voulu garder pour elle seule la recette de sa prestigieuse et perpétuelle jeunesse ; elle l'a révélée à toutes celles qui aspirent



à laquelle aspirent les femmes de tous les temps et sous tous les cieux.

Depuis lors il semble que chacune cherchait en vain le talisman qui donne la jeunesse, qui permet de traverser les saisons et les ans sans en ressentir les atteintes.

Que de fards n'a-t-on pas inventés dans ce but ! Que d'essais, que d'efforts n'a-t-on pas tentés, qui se sont presque toujours traduits par d'amères déceptions ! Mais les temps ont marché depuis et le progrès aussi. Nous avons assisté à tant de merveilles et vu ressusciter tant de secrets qui semblaient morts, que celui de la coquetterie des Agrippine, des Diane de Poitiers, des Ninon de Lenclos, des Pompadour, des Dubarry ne pouvait résister à notre esprit investigateur. Il était réservé à notre époque de à la joie d'être toujours admirées et aimées ; elle l'a mise à leur disposition avec cette admirable EAU DE JEUNESSE JANE HADING, qui a opéré tant de merveilles et provoqué tant d'enthousiasmes. La presse tout entière et toutes les jolies femmes qui l'ont adoptée sont unanimes à proclamer ses bienfaits ; et c'est un véritable concert de reconnaissance qui s'élève autour de Mme Jane Hading pour son geste et autour de son prodigieux secret. Que celles qui veulent en profiter s'adressent au Magasin de Spécialité, 38, rue de Mont-Thabor, où elles trouveront non seulement l'EAU DE JEUNESSE JANE HADING mais aussi la POUDRE DE JEUNESSE et le subtil PARFUM du même nom, par lesquels se complète l'œuvre de beauté de l'incomparable artiste.

MARQUISE DE X...

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

M. **Molard** (de Sedan) rapporte un cas de guérison d'un enfant porteur d'une **péritonite tuberculeuse** avec ascite énorme. Agé de quatre ans, l'enfant pesait 32 livres et présentait $0^m,60$ de circonférence au niveau de l'ombilic. L'ascite disparaît en quatre séances de cinq heures faites dans l'espace de deux mois. L'abdomen redevient souple, le périmètre abdominal tombe à $0^m,52$ et malgré la disparition de l'ascite, le poids tombe à 33 livres. (*Soc. d'électrothérapie et de radiologie médicale,* octobre 1913).

Un malade présente une fistule consécutive à une fracture du rebord maxillaire supérieur qui nécessite l'avulsion de la deuxième incisive et l'enlèvement d'un petit sequestre osseux. Néanmoins la fistule persiste : une radiographie montre la présence d'une dent surnuméraire dont la pointe libre était cariée. (**Molard,** *Soc. d'électrothérapie et de radiologie médicale ;* octobre 1913).

Mme **Mathilde Grunspan** a mesuré la **chaleur des tissus dans les applications d'air chaud et de thermopénétration,** en utilisant une aiguille thermo-électrique du type d'Arsonval-Gaiffe. De ses expériences elle conclut que les effets thermiques de l'air chaud ne se font sentir d'une manière appréciable qu'à la surface de la peau ; ils sont infimes dans le tissu cellulaire sous-cutané et nuls dans l'épaisseur du tissu musculaire. Par contre les effets thermiques de la diathermie sont sensiblement les mêmes dans l'épaisseur du tissu musculaire et à la surface de la peau. *(Soc. française d'électrothérapie et de radiologie médicale,* novembre 1913*)*.

MM. **Bonnefoy** père et fils (de Cannes) rapportent trois observations **d'endocardite,** de **cœur graisseux** et de **dilatation cardiaque** améliorées d'une façon surprenante par des applications de lit condenseur avec une intensité de 400 à 500 milliampères. (*Soc. française d'électrothérapie et de radiologie médicale,* novembre 1914).

M. **Guilleminot** présente une **voiture automobile pour radiologie pour service des armées en campagne** dont les caractéristiques sont les suivantes : A l'extérieur sont fixés et protégés par des bâches ou des coffres, pour le transport, les accessoires tels que : lit opératoire, transformateur, rhéostat dévidoir ; à l'intérieur la dynamo actionnée par le moteur, le condensateur, la turbine, l'interrupteur, puis le laboratoire pour développement des clichés. Le transformateur mobile est relié à la voiture par le rhéostat dévidoir, de cette sorte on peut opérer près du lit du malade en faisant passer le câble par une fenêtre, par exemple. Le transformateur a deux enroulements l'un pour la radioscopie à marche normale, l'autre pour la radiographie intensive, 8 à 10 milliampères. Enfin une tente abri qui se dresse sur un des côtés de la voiture permet d'avoir en pleine campagne une chambre de radiographie. (*Soc. de radiologie médicale,* 13 janvier 1914).

MM. **Oudin** et **Cottenot** présentent une table de **construction simple et robuste** qui, avec un encombrement très petit, peut servir aux **différents usages de la pratique électro-radiologique.** Grâce à un double système de porte-châssis vertical et horizontal, elle permet de faire des radiographies du sujet debout et couché, et de pratiquer un examen radioscopique dans la position horizontale. Elle est, en outre, d'un emploi commode pour les applications électrothérapiques et pour les examens et traitements gynécologiques. *(Soc. de radiologie médicale,* 13 janvier 1914).

La douche d'air chaud à 40° provoque et accélère, dans les plaies septiques, un abondant écoulement de lymphe ou de sérosité infectée. Les régions gonflées avant la séance s'affaissent pendant la séance, et cessant d'être tendues cessent d'être douloureuses, définitivement, sans retour les jours suivants. **L'air chaud fait un véritable drainage des interstices cellulaires et lymphatiques.** Dans les abcès circonscrits, **Léo** ne fait plus qu'une ponction au bistouri destinée à permettre le drainage de la lymphorragie provoquée par l'air chaud.

Le drainage de la lymphe septique par l'air chaud est un drainage actif, en ce sens que les quantités de liquides septiques, qui s'écoulent hors de la plaie pendant l'action de la douche d'air chaud seraient, sans cette douche, restées enfermées dans les espaces cellulaires, autour de l'abcès, pendant un temps plus ou moins long. Cette lymphorragie provoquée diminue immédiatement l'œdème, la douleur, la septicité des tissus qui avoisinent le foyer septique (*Soc. des chirurgiens de Paris,* janv. 1914).

REVUE DES REVUES MENSUELLES

LYON CHIRURGICAL. — **Du rôle de la tuberculose dans la production des néoformations kystiques** (A. Poncet et R. Leriche, n° 1, 1er janvier 1914).

Il existe incontestablement des productions kystiques liées à la tuberculose. « Depuis l'année 1906, nous nous sommes efforcés de montrer qu'un grand nombre de tumeurs ne semblaient que des néo-productions d'irritation, développées sous l'effet d'un agent irritant mécanique, toxique ou infectieux, et nous avons cherché à établir que l'irritation ainsi agissante pouvait être la tuberculose inflammatoire. » La démonstration en est faite par les cas nombreux où l'on voit voisiner des lésions spécifiques et des formations kystiques, par les cas où, dans les kystes d'apparence banale, l'examen histologique a montré l'existence de formations folliculaires rares. Ces derniers cas permettent de deviner la nature réelle des kystes sans lésions spécifiques, et de tracer la filiation réelle des kystes banals chez les tuberculeux.

« Ce sont des kystes par tuberculose inflammatoire, ainsi que nous le défendons depuis 1906. »

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS. — **Contribution à la connaissance des voies d'accès de la tuberculose chez les enfants dans la première année de la vie** (O. Medin, n° 12, décembre 1913).

« Pendant mon activité trentenaire à la clinique pédiatrique, je n'ai jamais observé un cas de tuberculose infantile causé par le lait de vache. Les petits enfants sont contagionnés dans leur entourage le plus proche par des adultes ou des enfants phtisiques ; les exceptions à cette règle sont extrêmement rares. »

NOUVELLES

LE PROFESSEUR LOUIS TIXIER

La mort subite de Poncet ; quelques semaines plus tard, celle de Jaboulay, victime de la catastrophe de Melun, laissaient vacantes les deux chaires de Clinique Chirurgicale. Le conseil de la Faculté vient de désigner les nouveaux titulaires : Louis Tixier et Léon Bérard, tous deux élèves de l'Ecole de Lyon.

En 1870, Tixier aborde la carrière médicale ; ses tendances, les conseils de ses cousins Pollosson, l'influence de Fochier l'orientent vers la chirurgie. Auprès de ces maîtres, le jeune étudiant apprend le désintéressement, le dévouement aux malades, la noblesse de son art. En une course glorieuse il enlève l'Externat, l'Internat et le Chirurgicat des Hôpitaux (1900) presque sans coup férir, l'Agrégation enfin en 1901. A la Faculté, l'aide d'anatomie devient le préparateur, puis le chef des travaux de médecine opératoire (1900-1914). Il a enseigné ainsi pendant quatorze ans les gammes et les exercices qui ont fait la gloire de Farabeuf, et qui sont l'apprentissage nécessaire des futurs chirurgiens. Était-il meilleure école pour acquérir la méthode, la précision, la sûreté d'œil et de main que réclame la chirurgie moderne ? Tixier, et c'est là un mérite que nul ne contestera, est un merveilleux opérateur, dont chaque intervention est une leçon de technique pour ses aides, pour tous ceux qui assistent à l'opération. Il a le souci de l'élégance chirurgicale, il a le besoin de l'intervention réglée, donc rapide et bienfaisante.



Phot. J. Beoletto.

Le Pr Louis Tixier

La Faculté en le désignant a voulu placer à la tête d'une clinique chirurgicale le chirurgien dont l'acte autant que la parole est un enseignement.

Tixier aime la chirurgie ; toute sa vie a été remplie par elle ; il a la foi, et comme tous ceux qui sont « un », il a le don d'attirer, de convaincre, d'inspirer sa passion.

Pendant trois semestres d'internat auprès de lui, j'ai vécu l'enthousiasme du Maître pour sa tâche, j'ai connu l'abnégation qu'il fait de son temps, de son existence à tous ceux qu'il opère ou qu'il soigne.

Le premier à l'Hôpital, le dernier parti, il montre par l'exemple que la chirurgie ne réside pas tout entière dans un acte brillant et rapide ; le succès dépend souvent de la minutie et de la constance des soins qui suivent l'intervention ; la besogne est peut-être ingrate, mais elle est nécessaire ; le maître ne s'humilie pas, mais s'honore en remplissant parfois les fonctions confiées à l'inexpérience du roupiou bénévole. Tixier, dans son service, est non seulement admiré, mais il est aimé : les malades, les étudiants qui forment les anonymes, les disciples qui l'entourent, « les médecins », les maîtres qui le connaissent, tous ont confiance. Il est le chirurgien, comme la foule le représente, comme chacun de nous le désire : il est le dieu bienfaisant auquel on se livre, car il est celui qui enlève le mal.

Ses travaux scientifiques ont signalé le savant. Jeune interne, il a l'exemple d'Ollier, ancien disciple de Chauveau ; sous la direction d'Arloing, il entreprend l'*étude clinique* et *expérimentale du shock abdominal ;* il fixe les *conditions de l'éviscération*, sa technique, ses dangers. Le chapitre si important de la physiologie normale et pathologique du péritoine est composé dans une série de mémoires (Prix Bouchet) et dans sa thèse inaugurale.

A l'amphithéâtre de médecine opératoire, il perfectionne certaines interventions ; il règle, il simplifie, ou invente des procédés. L'exercice de médecine opératoire a son application rapide, et il crée ainsi la technique de l'*hystérectomie abdominale totale systématique dans le traitement du cancer du rectum et du côlon pelvien*. Il étend la limite d'opérabilité de ces tumeurs, il conserve la fonction sphinctérienne, et draine largement le champ opératoire. Ses études sur le *péritoine de la vésicule biliaire* conduisent à la *cholécystectomie sous-séreuse* qui isole la région vésiculaire du grand péritoine, permet de la drainer facilement dans les cas septiques, de la péritoniser et d'enfouir le moignon dans les cas aseptiques. Ce procédé appliqué à l'opération de Kehr diminue le pourcentage de la mortalité, en simplifiant les suites immédiates ou tardives.

J'abrège la série des présentations et des mémoires, et je ne puis ici analyser sa collaboration précieuse au Traité de chirurgie des nouveaux agrégés. Ce n'est pas par une énumération de travaux que l'on fait connaître la valeur d'un homme.

Le conseil de la Faculté, en désignant Tixier comme titulaire de la première chaire laissée vacante, a rendu hommage aux qualités du chirurgien qui a su conquérir depuis longtemps l'affection et l'admiration de ses élèves.

A. Latarjet.

LE PROFESSEUR LÉON BÉRARD

L. Bérard est né à Morez (Jura) en 1870. Externe en 1890, doyen de l'internat deux ans après, il s'oriente vers la chirurgie, conquiert le titre de prosecteur, puis devient le chef de clinique d'Antonin Poncet. Le concours d'agrégation de 1898 met en valeur l'érudition et l'éloquence du jeune maître. Il est nommé chirurgien des hôpitaux en 1911. Pendant cette marche rapide et brillante à la conquête des titres universitaires et hospitaliers, son esprit curieux, ouvert à toutes les recherches nouvelles, fait éclore une série de travaux de premier ordre, dont la liste, déjà très longue aujourd'hui, est une indication pleine de promesses pour l'avenir de la chaire de clinique chirurgicale qu'il va occuper.



Le Pr Léon Bérard

Orateur à la parole nette, au verbe tranchant et impératif, Bérard m'apparut, il y a quelque dix-huit ans, alors qu'il était encore prosecteur, comme un professeur remarquable. Son érudition sans fissures, son intelligence synthétique apportent à son enseignement, l'attrait des faits précis et le charme des grands horizons. Ennemi des spécialisations qui rétrécissent le champ visuel, ne se laissant pas conquérir exclusivement par la technique du métier qui réduit le rôle du chirurgien à celui d'un ouvrier adroit, Bérard voit plus loin. L'anatomie pathologique, la bactériologie, la médecine expérimentale et comparée doivent être des territoires connus du chirurgien moderne. C'est ainsi qu'il est un traditionaliste, un nationaliste, pourrais-je dire : il se rattache à la lignée des maîtres français, qui, après avoir acquis une technique impeccable, savent élargir leur domaine en regardant autour d'eux.

Dès sa *Thèse sur la chirurgie du goitre*, il étudie la pathogénie, l'anatomie pathologique, le traitement des tumeurs thyroïdiennes ; depuis lors, il n'a cessé de continuer ses recherches sur la pathologie des inflammations et des néoplasies du corps thyroïde, enrichies hier encore par un

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Contribution à l'étude de l'Hépatoptose et de certaines malformations du foie, par E. P. A. BÉCOURT. Gr. in-8, 60 pages avec planches : 3 francs (*H. Paulin et Cie*, éditeurs à Paris).

Archives urologiques de la clinique de Necker, publiées par le professeur F. LEGUEU. Tome 1, fascicule 3, gr. in-8 avec figures et pl. col. : 10 francs (*F. Gittler*, éditeur à Paris).

L'ophtalmologie du praticien, par A. CANTONNET. 2e édition, 1914, 1 vol., in-18 de 112 pages avec fig. cart. 2 fr. 50. (*E. Bougault*, à Paris.)

Le rapport hydrique urinaire intégral et les rapports hydriques urinaires interprandiaux normaux et pathologiques, causes qui modifient ces rapports, par le Dr ROBERT CHIAIS (KIAIS). 1914, 1 vol. gr. in-8 de 172 pages avec fig. Br. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Sur la fréquence de la syphilis dans les affections viscérales, par le Dr O. WEILL. (Extrait du *Bulletin de la Société des Sciences naturelles de Bruxelles*.)

Influence de l'état de la vision sur le développement intellectuel de l'enfant, par le Dr Pierre DE FONT-RÉAULX, 1913, in-18 de 8 pages.

NOUVELLES *(Suite)*

travail documenté sur les *tumeurs des parathyroïdes*. En 1896, à la clinique de Poncet, il collabore à l'étude de l'actinomycose ; il réussit le premier à inoculer la maladie aux animaux. Il publie en 1898 avec son Maître le *Traité de l'actinomycose humaine*, ouvrage resté classique. Il est peu de chapitres de la chirurgie qu'il n'ait exploré, et dans une note aussi brève, je ne peux que citer les travaux les plus importants. Son rapport sur les *Tumeurs des os* en collaboration avec Maurice Pollosson au XIIIe Congrès français de chirurgie (1899) apporte une classification rationnelle, attire l'attention sur une série de faits négligés ou inconnus ; relations entre les tumeurs et les traumatismes, la fièvre des néoplames etc. Il est le promoteur à Lyon de l'*Opération sanglante dans les fractures fermées*. En 1911, il présente au Congrès de chirurgie un rapport sur les indications et les résultats de cette thérapeutique, rapport fait de documentation très précise et d'expériences personnelles.

Les travaux de Bérard ont été couronnés à diverses reprises par l'Académie de Médecine (prix Bourceret 1897, prix Laborie 1897-98, prix Barbier mention honorable 1906) et par l'Académie des Sciences (prix Montyon 1898).

Malgré les travaux, malgré la vie professionnelle, Bérard s'occupe encore d'œuvres d'assistance et de sociétés destinées à la culture générale. Le nouveau Maître créera une école pleine de jeunesse où il communiquera à ses disciples l'enthousiasme du travail, le désir d'aller toujours plus avant, le mépris de la routine, l'amour de ce qui est actif et vivant. Les deux jeunes professeurs de clinique illustreront notre Faculté dont le renom chirurgical est, pourrait-on dire, de fondation.

A. LATARJET.

LE Dr BABINSKI EST NOMMÉ MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Voilà M. Babinski, membre de l'Académie de médecine. Ainsi qu'on pouvait s'y attendre, c'est par la très grande porte qu'a été admis ce grand clinicien, au physique colossal, aux larges épaules solidement appuyées sur un corps immense, au regard droit et scrutateur, d'un bleu clair où se reflète un peu de la douceur slave, à la parole brève et sans détours, à tout un ensemble, enfin, plutôt réservé et froid de prime abord, mais sans effaroucher.

Telle est, en une pochade un peu hâtive, la vague image du neurologiste éminent, dont l'œuvre très grande est marquée au coin d'une originalité du meilleur aloi, qui sut se dégager, avec respect, de certaines influences doctrinales les plus puissantes, en se pliant simplement à la rigueur des faits, mis au jour par les observations les plus solides.

Parmi les découvertes cliniques, qui sont dues à M. Babinski, émerge à coup sûr le démembrement, pour ne pas dire la démolition de l'hystérie, celle-ci apparaissant désormais comme libérée des affections les plus diverses, purement nerveuses ou organiques, dont elle fut longtemps maquillée. Grâce à des recherches méthodiques, dont les premiers résultats furent publiés en 1893 (réflexes tendineux normaux dans les paralysies et contractures hystériques pures), la « grande névrose » se trouve réduite à cette conception plus simple : *« un état pathologique se manifestant par des troubles qu'il est possible de reproduire par suggestion, chez certains sujets, avec une exactitude parfaite et qui sont susceptibles de disparaître sous l'influence de la persuasion (contre-suggestion) seule. »*



Phot. Pirou.

Le Dr BABINSKI.

Et c'est pour bien spécifier le caractère suggestible et guérissable de l'hystérie, que le rénovateur a proposé, sans y insister autrement d'ailleurs, de la désigner sous un nouveau vocable : le *pithiatisme*.

C'est en explorant l'abîme qu'il avait aperçu comme séparant les lésions organiques nerveuses des troubles hystériques, que M. Babinski découvrit toute une série de signes objectifs de diagnostic qui affirment sa grande puissance d'observation. Ce sont les signes de l'*extension des orteils* (signe de Babinski), de l'*éventail* (abduction des orteils), du *peaucier*, de la *pronation*, de la *griffe mécanique de la main*, de la *flexion combinée de la cuisse et du tronc* ; sans omettre les deux signes objectifs de l'hémispasme facial : les *contractions déformantes* et la *synergie paradoxale* ; en rappelant aussi l'étude des *trépidations épileptoïdes du pied*.

La longue liste des travaux du neurologue de la Pitié s'allonge sur divers domaines : sur l'histologie, sur la physiologie expérimentale (*vertige voltaïque*, *lésions labyrinthiques*), sur l'anatomie pathologique, sur la sémiologie (réflexes tendineux, osseux, pupillaires ; contractures, crampes, etc.), ainsi que sur diverses affections des muscles, des nerfs, de la moelle, des méninges, de l'encéphale et de l'appareil vestibulaire, des glandes à sécrétion interne (syndrome hypophysaire adiposo-génital, maladie de Basedow).

Tel est, en un raccourci bien imparfait, l'état actuel de l'évolution scientifique, en cours de route, d'un des brillants élèves de Charcot, dont la renommée ajoute un nouveau lustre à la gloire de la clinique française.

CORNET.

LE DOCTEUR CARDENAS

Le Dr Cardenas vient d'être nommé envoyé extraordinaire et ministre plénipotentiaire du Vénézuela en France ; il remettra prochainement ses lettres de créance au président de notre République.

Nul choix ne pouvait être plus heureux. Le Dr Cardenas, grand ami et admirateur de notre pays, est un homme d'une belle intelligence et d'un patriotisme à la fois ardent et éclairé ; aussi, n'est-il pas douteux que, sous son impulsion, les rapports entre la France et le Vénézuela ne se développent d'une manière intense et particulièrement fructueuse.

Né à Tariba, en 1875, d'un père médecin, il fut reçu docteur en médecine à Caracas, en 1896, c'est-à-dire à l'âge de vingt et un ans. Il avait obtenu au concours la première place d'interne des hôpitaux.

Il vint en France en 1899, pour perfectionner ses connaissances médicales. Il fit parmi nous un séjour de sept années et travailla avec passion les diverses branches de la médecine. Il étudia la tuberculose aux Enfants-Malades, avec Grancher — les maladies génito-urinaires à Necker avec Guyon, Albarran, Cathelin — la gynécologie à Cochin



Le Dr CARDENAS.

NOUVELLES *(Suite)*

avec Richelot, auprès de qui il travailla trois ans, à Broca avec Jayle — la chirurgie avec Tuffier à Beaujon — la médecine interne dans le service du professeur Chauffard, la radiologie avec Béclère.

Curieux de toute nouveauté et désireux d'apprendre les choses aux sources mêmes, il alla entre temps étudier en Allemagne la méthode de Bier et en Angleterre les travaux de Wright sur les opsonines et les vaccins.

Il fut également chargé de diverses missions par son gouvernement : délégué officiel du Vénézuela au congrès international de médecine de 1900 et à celui de Madrid, il remplit l'an dernier une mission extraordinaire de son gouvernement près de Sa Majesté le roi Alphonse XIII.

Fidèle collaborateur du président Gomez, il fut consul général d'Espagne, d'Angleterre et d'Allemagne, mais sans pour cela négliger un seul instant les questions médicales. Il s'est attaché particulièrement à la pathologie tropicale : à ce titre, il est membre fondateur de la Société de médecine et hygiène tropicales de Paris. Il pense à juste titre que la médecine doit jouer un rôle considérable dans la vie économique et sociale d'un peuple. Avec la protection et l'appui du président Gomez, homme éclairé, soucieux des grands intérêts dont il a la charge ainsi que de la prospérité de son pays et de son peuple, il a pu lutter efficacement contre la fièvre jaune et le paludisme et réaliser un grand nombre de réformes utiles à la population.

Depuis l'avènement de M. Gomez à la présidence du Vénézuela, on peut dire que ce pays est en pleine renaissance économique et sociale : la paix y est assurée ; la population a confiance dans son gouvernement ; le crédit du pays augmente. Sa rente monte sans interruption ; partout les villes s'accroissent, s'étendent et se pourvoient de tous les progrès de la vie moderne, la culture est prospère. Dans ce prodigieux développement, le Dr Cardenas a joué un rôle important quoique avec modestie. D'utile conseil, d'une intégrité scrupuleuse, du désintéressement le plus absolu, ne visant que le bien général, payant de sa personne dans l'étude des questions à résoudre, il était toujours aux côtés du président Gomez pour l'aider dans sa tâche de rénovation. Pendant ces dernières années, où les relations diplomatiques entre la France et le Vénézuela étaient rompues, le Dr Cardenas, alors consul à Hambourg, venait sans cesse à Paris, pour s'occuper des intérêts de ses compatriotes et les conseiller dans leur séjour à Paris.

C'est là que nous l'avons vu le plus souvent à l'œuvre, et que nous avons pu apprécier avec quel tact, avec quel souci de loyauté il s'efforçait de conseiller ses concitoyens conformément à leur intérêt strict et à leur éviter le moindre mécompte.

Aussi le Dr Cardenas est-il connu et apprécié à Paris de nombreuses personnalités. Il jouit de l'estime de tous, tant son labeur est sincère, intelligent et utile.

Sous son impulsion, les rapports franco-vénézueliens décupleront d'ampleur. Français et Vénézueliens enthousiastes de leurs patries applaudissent à la nomination du Dr Cardenas comme ministre plénipotentiaire du Vénézuela à Paris. MILIAN.

LE PROFESSEUR MARCEL DUFOUR

Le Dr Marcel Dufour, agrégé de physique près la Faculté de médecine de Nancy, vient d'être nommé professeur de physique médicale à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie d'Alger, en remplacement du Dr Guillemin, le physicien bien connu par ses travaux en acoustique.

Jamais choix ne fut plus judicieux : le Dr Dufour est un ancien physicien de l'École normale supérieure, secondairement orienté vers la physique biologique et médicale.

Né à Nancy en 1869, M. Dufour entrait à l'École normale supérieure (section des sciences) en 1888. Agrégé de l'Université (section des sciences physiques), en 1893, chef des travaux de physique à la Faculté des sciences de Nancy en 1894, il commence ses études de médecine en 1899, soutient une thèse remarquée sur « Les verres cylindriques et coniques », et s'oriente dès lors vers la science ophtalmologique. C'est à l'hôpital des Quinze-Vingts, où il fut assistant pendant deux ans, et à l'hôpital Lariboisière, que, sous la direction de Kalt et de Morax, il achève ses études d'ophtalmologie. Nommé agrégé de physique médicale à la Faculté de médecine de Nancy au concours de 1907, M. Dufour y complète depuis cette époque l'enseignement de la physique médicale.


Le Dr DUFOUR.

Sous la direction du professeur Charpentier, Dufour s'est tout particulièrement attaché aux questions d'optique, un peu délaissées en France depuis la disparition de Javal et de Monoyer, et le départ de Tscherning. Rassemblant une foule de matériaux, il s'est efforcé de simplifier l'exposé des phénomènes visuels, des théories de la dioptrique, et de contrôler, en les modifiant plus ou moins, un certain nombre d'expériences sur la vision. On lui doit, en particulier, d'avoir fait connaître en France les travaux du professeur Gullstrand, d'Upsal. Ses recherches ont été communiquées à la Société française d'ophtalmologie, au Congrès des Sociétés savantes ou à la Réunion biologique de Nancy.

Ses études approfondies des mathématiques, de la physique et de la chimie, de la médecine et de la biologie, les nombreux voyages qu'il fit à l'étranger ont tout naturellement conduit le Dr Dufour à s'intéresser aux questions générales qui se rattachent à l'enseignement et à la philosophie scientifique. C'est ainsi qu'il publia plusieurs adaptations d'ouvrages allemands et autrichiens dans la bibliothèque de philosophie scientifique. Il sut donner à ces adaptations une forme toute personnelle grâce aux observations qu'il put faire dans les Universités de Berlin, de Leipzig et de Munich, au cours d'une mission dont il fut chargé par le ministère de l'Instruction publique.

Les qualités du savant, comme celles du médecin assurent à une telle élection l'unanime ratification des maîtres et des élèves. L. SENCERT.

RÉFORME DU CONCOURS DE L'INTERNAT

Sur la proposition du Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris, le Conseil de surveillance de l'Assistance publique a approuvé à l'unanimité, dans sa séance du 5 février 1914, le projet de réforme du concours de l'Internat exposé dans le rapport de M. BONNAIRE.

Les dispositions nouvelles seront appliquées au prochain concours, c'est-à-dire dès juillet 1914.

Réglementation nouvelle du concours de l'Internat en médecine

L'augmentation constante du nombre des candidats du concours de l'Internat rend plus lourde, d'année en année, la charge qui incombe aux jurys de ce concours.

En 1906, le 4e Commission du Conseil de surveillance fut invitée par M. le Directeur, sur la demande du Corps médical des hôpitaux et de la Société de l'Internat, à rechercher à la

NOUVELLES *(Suite)*

fois les moyens d'alléger la tâche des jurys et d'augmenter au possible les garanties d'équité offertes aux candidats dans la sélection basée sur les épreuves.

Dans le projet de réforme de ce concours que nous eûmes, à cette époque, mission de rapporter devant vous, étaient comprises deux innovations, que nous estimions devoir répondre aux desiderata en question. C'étaient, d'une part, l'application aux concours d'ordre médical de l'anonymat déjà en vigueur dans les concours d'ordre administratif de l'Assistance publique, et, d'autre part, la répartition de la charge de juger les épreuves entre trois jurys appelés à fonctionner successivement. Dans le but de restreindre la durée des épreuves et le nombre de séances du concours, une première élimination devait être faite parmi les candidats après l'épreuve initiale, et une seconde avant l'épreuve terminale.

Mais, dans le temps même où la réforme du concours de l'Internat était encore à l'étude, celle du concours de Médecins des hôpitaux fut mise en question ; la priorité fut attribuée à cette dernière. Après une discussion minutieuse et prolongée, le principe de l'anonymat fut adopté pour le concours de Médecins des hôpitaux.

Dès lors, il fut décidé qu'on attendrait les résultats de l'expérience avant d'étendre l'application de l'anonymat à d'autres concours. Ces résultats furent des plus favorables. Aussi les accoucheurs demandèrent-ils et obtinrent-ils, à la suite des médecins, l'introduction large de cette importante modification dans la forme de leurs concours.

L'expérience a désormais démontré que la mesure nouvelle peut s'adapter aisément aux épreuves de l'Internat.

Tout récemment, le corps médical des hôpitaux, légitimement impatient de voir donner satisfaction à ses requêtes réitérées, vient de soumettre à M. le Directeur un nouveau projet de réforme du concours de l'Internat qu'il a chargé d'élaborer une Commission composée de médecins, de chirurgiens et d'accoucheurs. Ce projet a d'ailleurs été suivi de près par un rapport sur le même sujet émanant de la Société de l'Internat.

Les représentants du corps médical des hôpitaux au Conseil de surveillance se sont efforcés, de concert avec l'Administration, d'établir la formule d'un projet répondant, dans la mesure du possible, aux propositions soumises à M. le Directeur. C'est en leur nom que j'ai l'honneur de proposer à votre approbation une réglementation nouvelle du concours de l'Internat conçue ainsi que suit :

La nomination aux places vacantes d'internes en médecine fait l'objet d'un concours à deux degrés.

Les compétiteurs sont appelés à subir une première épreuve, dite de sélection. Cette épreuve a pour objet de restreindre le nombre des candidats admis à participer au concours définitif.

Chaque année, dans les premiers jours du mois de juillet, M. le Directeur forme un jury composé de membres du corps médical des hôpitaux désignés par le sort et choisis parmi ceux ayant été nommés au cours de la pénultième et de l'antepénultième année.

Ce jury a pour mandat de noter, sous l'anonymat des candidats, une composition écrite portant sur l'anatomie. Il est constitué par 3 médecins, 2 chirurgiens et 1 accoucheur, ce dernier pouvant être remplacé par un otolaryngologiste ou un ophtalmologiste.

Le sujet de la composition consiste en un questionnaire portant sur six sujets d'anatomie d'un caractère élémentaire. Les questions sont réparties en deux séries de trois : la première série a pour programme : l'ostéologie, l'arthrologie, la myologie, les vaisseaux et nerfs périphériques et les organes des sens. La seconde porte sur : la splanchnologie, le système nerveux central et l'appareil génito-urinaire.

Une heure est accordée pour cette composition.

Les candidats rédigent sur deux copies séparées les réponses aux deux séries de questions. Les copies ne sont pas signées ; sur chacune d'elles le candidat inscrit ses nom et prénoms à l'angle supérieur de la première page. Il remet personnellement ses deux copies à l'un des bureaux constitués par un des membres du jury assisté d'un représentant de l'Administration, en la forme déterminée d'après l'avis du Conseil de surveillance en date du 1er février 1906. Sous les yeux du candidat, les deux copies sont placées dans une enveloppe commune ne portant aucune suscription.

L'anonymat est établi de la façon suivante :

Sur les deux copies contenues dans chaque enveloppe, dans un premier temps, on masque le nom en rabattant et en scellant l'angle supérieur de la première page. Dans un second temps, les enveloppes contenant les copies rendues anonymes sont mélangées. Dans un troisième temps, chacune des deux copies reçoit un numéro d'ordre distinctif. Ce numéro est imprimé à l'aide d'un composteur sur l'angle inférieur de la première page, lequel est disposé de façon à pouvoir être rabattu et scellé comme l'angle supérieur. La note attribuée à chaque copie doit être inscrite ultérieurement à côté du numéro d'ordre.

Le jury se divise en deux sections pour juger les deux séries de copies, selon une notation de 0 à 15 pour chacune d'elles. L'une des sections, composée d'un médecin, d'un chirurgien et d'un accoucheur ou d'un spécialiste, juge les questions de la première série. L'autre section, composée de deux médecins et d'un chirurgien, note les copies de la seconde série.

Dans les deux sections, la lecture des copies est faite devant le jury par l'un de ses membres. Les séances du jury ne sont pas publiques.

Une fois la notation terminée, les deux sections du jury se réunissent et elles procèdent à la désignation des candidats admis à prendre part au concours définitif de l'Internat. Le classement s'établit d'après la somme des points obtenus par les deux copies revêtues du même numéro d'ordre. Les résultats de cette épreuve, indiqués en points, ne devant pas compter dans le concours définitif, resteront ignorés. Il est retenu, d'après la notation, pour prendre part au concours définitif, un nombre de candidats fixé comme suit :

Le nombre des candidats appelés à participer au concours définitif est égal au quadruple de celui des places d'internes à pourvoir.

Les internes provisoires en exercice sont dispensés de l'épreuve de sélection et inscrits de droit, à condition qu'ils ne se soient en aucun cas récusés à l'occasion des remplacements pour lesquels ils ont pu être désignés. Il est, en conséquence, retranché du nombre des candidats à retenir d'après l'épreuve de sélection, celui des internes provisoires aptes à concourir.

Toutefois, lorsque le nombre des candidats ayant obtenu le point limite pour l'admissibilité comporte un excédent par rapport à la proposition du quadruple, ceux-ci sont tous compris dans la liste des admissibles.

Avant de dévoiler les noms cachés sur les copies sélectionnées, on fait disparaître les numéros d'ordre et la notation qui ont servi à la désignation des candidats. Ceux-ci sont classés et présentés par ordre alphabétique, sans qu'il soit possible de connaître le point obtenu par chacun d'eux.

Concours d'admission à l'Internat

Le jury du concours de l'Internat en médecine se compose de douze membres dont six médecins, cinq chirurgiens et un accoucheur, désignés en la forme accoutumée.

Peuvent siéger dans le jury, un aliéniste au lieu et place d'un médecin et un ophtalmologiste ou un oto-rhino-laryngologiste au lieu et place d'un chirurgien.

Les juges désignés pour faire partie du jury de l'épreuve de sélection, ne peuvent entrer dans le jury du concours définitif, même s'ils se sont récusés pour juger l'épreuve préalable.

Le concours comprend quatre épreuves, savoir :

1° Trois épreuves écrites, anonymes ;

2° Une épreuve orale.

Les trois compositions écrites sont rédigées en trois séances. Celles-ci se succèdent à court intervalle, de façon à être terminées, autant que possible, dans un laps maximum de trois jours.

Pour chacune des compositions, il est attribué une heure et demie aux candidats, dont une demi-heure pour la réflexion et une heure pour la rédaction. Aucune abréviation dans l'écriture n'est autorisée.

Au commencement de chaque séance, le choix des questions à proposer est arrêté par le jury réuni au complet.

La première composition porte sur l'anatomie, la seconde

NOUVELLES *(Suite)*

sur la pathologie interne, la troisième sur la pathologie externe ou les accouchements.

Pour la première question, le jury doit préciser si le sujet proposé comporte l'histologie et la physiologie.

Tout candidat n'ayant pas participé aux trois épreuves et remis trois copies est éliminé du concours.

Il en est de même lorsqu'une des trois copies reçoit la note zéro.

Le jury se divise en trois sections pour juger les trois ordres de compositions, savoir :

Pour la composition d'anatomie : 1 médecin et 3 chirurgiens ;

Pour la composition de pathologie interne : 4 médecins ;

Pour la composition de pathologie externe ou d'accouchement : 2 chirurgiens, 1 médecin, 1 accoucheur.

Pour la première composition, il est proposé trois questions portant sur l'anatomie ;

Pour la seconde, trois questions de pathologie interne ;

Pour la troisième, deux questions de pathologie externe et une d'accouchement.

Pour chacune d'elles, le sujet à traiter est tiré au sort.

Après chaque épreuve, les copies sont rangées par ordre alphabétique ; les candidats inscrivent leurs nom et prénoms à l'angle supérieur de la première page.

A la fin de la troisième composition, les trois copies de chaque candidat sont placées sous enveloppe commune, et il est procédé à l'établissement de l'anonymat et au numérotage selon la technique déjà suivie pour l'épreuve de sélection.

Cette manutention est effectuée en présence de six candidats désignés par le sort.

Dans chacune des sections et à chaque séance, la lecture des copies anonymes est faite devant le jury par deux internes en exercice, en séance non publique. Le maximum des points à attribuer à chaque copie est de 15.

Une fois la notation terminée dans les trois sections, le jury se réunit pour désigner les candidats admis à subir l'épreuve orale. Le nombre des candidats à retenir est égal au triple des places d'interne vacantes.

Toutefois, lorsque le nombre des candidats ayant obtenu le point limite pour l'admissibilité comporte un excédent par rapport à cette proportion, ceux-ci sont tous compris dans la liste des admissibles.

Les candidats appelés à subir l'épreuve finale sont désignés par ordre alphabétique. Le point obtenu par chacun d'eux pour les trois épreuves écrites doit demeurer inconnu jusqu'à la fin du concours.

Dans le but d'assurer le secret, on soumet les copies retenues pour l'admissibilité à la triple manutention suivante :

1er temps : Sur les trois copies portant même numéro d'ordre, on rabat et on scelle l'angle inférieur de la première page, de manière à cacher en même temps le numéro d'ordre et le point obtenu qui a été inscrit à côté de ce dernier. Les trois copies, privées à ce moment de tout signe distinctif, sont placées sous une enveloppe commune ;

2e temps : Les enveloppes sont mélangées ;

3e temps : On extrait les trois copies de chaque enveloppe et on dévoile les noms.

Cette manutention des copies est effectuée en présence de trois, au moins, des membres du jury, et de six candidats désignés par le sort.

Épreuve orale

Pour juger l'épreuve orale, le jury se reconstitue par la réunion de ses trois sections.

L'épreuve orale consiste dans l'exposé de deux sujets portant l'un sur la pathologie interne et l'autre sur la pathologie externe ou les accouchements.

Il est accordé dix minutes à chaque candidat pour développer, après dix minutes de réflexion, l'ensemble des deux questions qui sont échues.

La notation de cette épreuve se fait de 0 à 20.

Après la dernière séance d'épreuve orale, le jury procède au classement des candidats par ordre de mérite. La notation tenue cachée sur les copies est dévoilée et les points obtenus dans les épreuves écrites et à l'épreuve orale sont additionnés.

Au cas où le point le plus élevé est acquis par plusieurs candidats, ceux-ci sont appelés à subir devant le jury une épreuve orale supplémentaire.

Conditions d'accession à l'épreuve de sélection et au concours définitif de l'Internat

Les élèves externes reçus au concours ont seuls le droit de se présenter pour les places d'interne en médecine.

Les externes des hôpitaux peuvent se présenter quatre fois au concours de l'Internat. Ceux qui ont accompli une année de service militaire effectif au moins, acquièrent le droit de prendre part à cinq concours.

Pour se présenter à l'épreuve de sélection, les candidats doivent être munis des pièces suivantes :

1° Un certificat constatant leurs services en qualité d'externe depuis le 1er mars précédent sans interruption ;

2° Des certificats délivrés par les chefs de service et par les directeurs des établissements dans lesquels ils ont fait un service en qualité d'externe et attestant leur exactitude, leur subordination et leur bonne conduite ;

3° Un premier certificat de scolarité délivré par la Faculté de Médecine, constatant qu'ils sont munis de onze inscription au moins, prises en vue de l'obtention du diplôme d'État.

Les candidats désignés pour prendre part au concours de l'Internat doivent, en outre, présenter avant le 1er octobre les pièces complémentaires suivantes :

1° Un second certificat délivré par les chefs de service et par les directeurs des établissements dans lesquels ils ont été attachés en qualité d'externe, attestant qu'ils ont rempli leurs fonctions avec exactitude, zèle et subordination, depuis le 1er juillet précédent ;

2° Un second certificat délivré par la Faculté de Médecine, établissant qu'ils sont munis, à ce moment, de leur douzième inscription.

Disposition transitoire concernant le droit d'accession au concours.

Par mesure transitoire, la disposition limitant le nombre des concours autorisés pour chaque candidat ne sera pas appliquée aux élèves ayant déjà pris part jusqu'ici aux concours de l'internat, c'est-à-dire avant la mise en vigueur du nouveau règlement. Ceux-ci conserveront, en conséquence, le droit de concourir comme précédemment, pendant les huit années qui suivent la prise de leur première inscription de médecine, s'ils remplissent d'autre part les conditions du règlement.

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — *Oral.* — Séance supplémentaire du 5 février. — Question : « Structure de l'ovaire. Complications de la grossesse extra-utérine au cours des trois premiers mois. »

MM. Saint-Yves Ménard, 15 ; Weiss. 20.

Le concours s'est terminé par les nominations suivantes :

1° *Internes titulaires.* — 1. MM. Weiss, Saint-Yves Ménard, Bourgeois (Francis), Jacob, Cathala, Lantuéjoul, Frédault, Lanos (Jean), Rougeulle, Tourneix,

11. Fournier (Joseph), Duponchel, de Gaudart d'Allaines, Alibert, Périn (Lucien), Walther, Duroselle, Gineste, Leveste, Xoudis,

21. Lamare, Lebrun (Maxime), Bloch, Wiart, Trousset, Rouffiac, Le Gac, de Léobardy, Le Basser, Misrachi,

31. Remilly, Boppe, Ramadier (Henri), Mozer, Olivieri, Boirac, Salles, Mouquin, Marais, Oulié,

41. Janet, Pichon, Blum, Errard, Vivier, Soupault, Duter, Ruelle, Eltrich, Alajouanine,

51. Küss, Lory, Papillon, Huc, Penot, Legras, Mlles Romme, Le Conte, MM. Martin de Laulerie, Guillard,

61. Lempérière, de Butler d'Ormond, Lermoyez, Daudet, Brizard, Turnesco, Réau.

2° *Internes provisoires.* — 1. MM. Guillouet, Charpin, Richoux, Marcassus, Humbert, Michon, Marié, Poisvert, Mlle Lang, MM. Millet,

11. Aufnagel, Renard (Jean), Leroux (Louis), Couinaud, Boutelier, Perrin (Henri), Portes, Bourgeois (Maurice), Ecot, Mlle Besson (Hélène),

NOUVELLES *(Suite)*

21. MM. Chevalley, Richard, Deguignand, Rabut, Bigot, Mlle Besson (Marianne), MM. Moutier, Caron, Forestier, Jacquelin (Ch.),

31. Mlle Urion, MM. Jacquelin (André), Roberti, Doumer (Edmond), Evrard, Mlle Thivolet, MM. Bonnard, Benoiste-Pilloire, Bertaux (André), Hartglass,

41. Mercier, Mégret, Laburthe-Tolra, Deglaire, Coulaud, Lauret, Sedan-Miégemolle, Bisson, Mlles Pommay, Armand,

51. MM. Mordret, Ollier, Stiassnie, Chenet, Furet, Vincent, Renard (Jacques-Paul), Ernst, Frélezeau, Galliot,

61. Lesage, Monnot (Paul), Piémont, Picard (René), Serrand, Bretégnier, Gibert, Bouchet, Mlle Hochberg, MM. Cojan,

71. Zivy, Marquézy, Mlle Labeaume, MM. Thinh, Deschamps (Pierre), Cabouat, Dalsace, Borrien, Piédelièvre, Bardet (Daniel).

81. De Nabias, Poissonnier, Giroud, Greder, Fris-Larrouy, Regnauld de la Soudière, Mérigot de Treigny, Thomas, Guillaume, Semelaigne,

91. Mouzon, Colombet, Perrier (Léon), Langle, Gresset, Levent, Coty, Codet, Boulay.

Médailles d'honneur des épidémies. — *Médailles d'or.* — MM. le Dr Beros à Bourail (Nouvelle-Calédonie) ; Dr Caillé à Sofia (Bulgarie) ; Dr Rebreyend à Philippopoli (Bulgarie) ; Mme Stancioff femme du Ministre de Bulgarie à Paris ; Dr Guilbert Charles médecin sanitaire maritime ; Dr Ringenbach, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales au Moyen-Congo ; Dr Henric, médecin-major, de 1re classe des troupes coloniales au Laos ; Dr Doucet, médecin principal de 2e classe des troupes coloniales; directeur du service de santé de la Nouvelle-Calédonie. Dr Le Scur à Nouméa ; Dr Jablonski (de Poitiers) ; M. le médecin-major de deuxième classe Fidon (du Maroc occidental).

Médailles de vermeil. — MM. les Drs Vuillet à Sofia ; Dr Cadenat à Sofia ; Dr Henyer, Dr Gouriou à Philippopoli ; Dr Reverchon, professeur agrégé au Val-de-Grâce ; Dr Collin, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales à Nouméa ; Mme Lechanteur, infirmière à l'hôpital de Nouméa.

Médailles d'argent. — MM. les Drs Loujarret, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales de l'Oubanghi-Chari ; Dr Cheynel, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales à Chandernagor ; Dr Viala, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales à Fort-Bayard ; Dr Francière au Laos ; Dr Fargier, médecin-major de 1re classe, au Cap-Saint-Jacques ; Birard, pharmacien-major de 2e classe des troupes coloniales ; Cheyssial, pharmacien aide-major de 1re classe des troupes coloniales ; Dr Bocquilion à la Foa-Giusti, infirmier à l'hôpital militaire de Nouméa ; Veyre, officier d'administration du service de santé à Casablanca ; Mme Xhignesse, ambulancière, à Philippopoli ; Mme Irouftcheff, femme du Docteur, à Philippopoli ; Dr Nastich à Uskub ; Dr Gabriel, médecin aide-major ; M. de Kégille, directeur du service antirabique à Beyrouth ; M. Collangettes, professeur de physique biologique à Beyrouth.

Médailles de bronze. — MM. Nguyen van Cach et Dao van Nghi, tirailleurs infirmiers à Kouanh Tchéou Wan ; Dr Millous à Thanhloa ; M. Pham Van Trien, infirmier au Cap-Saint-Jacques ; Suhas, infirmier à Nouméa ; Dr Navarre à Nouméa ; Dr Guégan à Nouméa ; Jérôme, infirmier à Nouméa ; Chouleff, Popoff, Theodorowitch, étudiants en médecine à Sofia, Mme Vve Lazaroff à Philippopoli ; Lucas, interne à Sofia ; Betchoff, Mouchanoff, étudiants en médecine à Philippopoli ; Dr Boulay en Serbie ; Mmes Roth et E. de Neufville, infirmières en Serbie ; MM. les Drs Aubert (de Bry-sur-Marne) ; Bretonville (de Vincennes) ; Capot de Quissac-Naudin (de Paris) ; Casella (de Grasse) ; Zalta (de Joinville-le-Pont) ; Milhit, chef de clinique à l'hôpital des Enfants-Malades ; M. Niclet, préparateur au laboratoire central de l'hôpital Saint-Louis ; MM. Borel, interne à l'hôpital Laënnec ; Colleville, interne à l'hôpital Trousseau ; Dautrelle et Wilborts, internes aux Enfants-Malades ; Mlles Denis, interne à l'hôpital Hérold ; de Pfeiffel, interne au bastion 29 ; MM. Ferry et Philardeau, internes à Bretonneau ; Sorel, interne à Brévannes ; Weissenbach, interne à Saint-Louis ; Bisson, interne provisoire à l'hôpital Hérold ; Cathala, Verut et Gineste, internes provisoires à Trousseau ; Perrier, interne provisoire à l'Hôtel-Dieu ; MM. Lispchitz, externe des hôpitaux de Paris ; Petit, externe à l'hôpital de la Pitié ; Boncompain et Bouthillier, externes à Trousseau ; Boudou, faisant fonctions d'externe à l'hôpital Claude-Bernard ; Crautin, externe à l'hospice des Enfants-Assistés ; Frédault, externe à Saint-Louis ; Herdner, Houlbert et Marceron, externes à Saint-Antoine ; Magnan, externe à Baudelocque ; Paris, externe à la Charité ; Richard et Vesselle, externes aux Enfants-Malades ; Robinson, externe à la maison municipale de santé ; Rousseau, externe à l'hôpital Cochin ; Socquet, externe à l'hôpital Broussais ; Funck-Brentano, externe à l'hôpital Necker ; M. le Dr Rendu, assistant à l'hôpital des Enfants-Malades.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECINS DES HOPITAUX. — Le jury est définitivement composé de MM. Galliard, Klippel, Lion, Letulle, Claisse, Méry, Al. Renault, Lesné, Gouget, Hirtz, Marion, Roger.

CONCOURS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE DES HÔPITAUX. — Le jury est définitivement composé de MM. Lermoyez, Lombard, Bourgeois, Michon, Cunéo, Triboulet et Sébileau.

Composition écrite. — Question : « Œsophage cervical. — Corps étrangers des bronches. »

Candidats. — MM. Baldenweck, Blanluet, Halphen, Hautant, Le Mée, Paul-Boncour, Rouget.

Faculté de médecine de Lyon. — Le conseil de la Faculté vient de désigner pour les deux chaires de clinique chirurgicale laissées vacantes par la mort de MM. les professeurs Poncet et Jaboulay.

En première ligne : MM. Léon Bérard et Tixier.

En deuxième ligne : MM. Eugène Villard et Gayet.

Sont chargés de cours complémentaires :

MM. Garin (zoologie), Guillemard (chimie analytique et toxicologie) et Rochaix (hygiène et bactériologie).

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Lagriffoul, agrégé, est chargé d'un cours de microbiologie (durée du congé accordé à M. Rodet).

Institut d'Hydrologie et de Climatologie. — Sont nommés chefs de laboratoire : MM. Calvet, Joseph Thomas, Touplain, Lepage, Bournigault et Bardet.

Les médecins et l'impôt sur le revenu. — Le syndicat des médecins du Rhône, dans sa séance du 14 janvier 1914, a émis à l'unanimité le vœu suivant à propos du projet d'impôt sur le revenu soumis au sénat.

En voici le texte d'après le *Concours médical* :

1° Que dans l'établissement du revenu de la profession de médecin, le chiffre soumis à la taxation soit diminué des charges inhérentes à l'exercice de cette profession :

2° Que la quotité de l'impôt soit inférieure à celle fixée pour les commerçants et industriels, le médecin par ses revenus ou ses bénéfices annuels n'accusant pas la valeur vénale d'un fonds de commerce ou d'une industrie, mais voyant au contraire ses revenus diminuer à mesure qu'il subit les atteintes de l'âge, pour disparaître le jour où il ne peut plus exercer.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Hospice national des Quinze-Vingts. — A la suite du concours qui a eu lieu, le lundi 8 décembre 1913, à la clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts, MM. les docteurs Labande (Edmond) et Fourrière (Alexis) ont été nommés chefs de clinique, en remplacement de MM. les docteurs Grelault et Lataillade.

Souscription pour l'érection d'un monument au professeur L.-H. Farabeuf. — La Faculté de médecine de Paris a pris l'initiative d'élever un monument au professeur Farabeuf pour honorer et perpétuer la mémoire du savant, dont les recherches et l'enseignement merveilleux ont rendu de si grands services à tant de générations de médecins.

Aucun chiffre n'a été fixé pour la souscription. Les plus petites offrandes seront les bienvenues. Tous les médecins qui ont bénéficié de la réorganisation de l'école pratique d'anatomie, des travaux et de l'enseignement du maître disparu, penseront qu'il aurait particulièrement apprécié une manifestation très générale, capable d'apporter à son cœur inquiet la certitude que son immense labeur a été utile.

Adresser les souscriptions au trésorier du Comité, M. G. Steinheil, éditeur, 2, rue Casimir-Delavigne. Paris.

La liste des souscripteurs sera publiée par la *Revue française de médecine et de chirurgie.*

Faculté de médecine de Lille. — M. le Dr Sonneville, licencié ès-sciences, est chargé d'un cours complémentaire de physique.

M. le Dr Vallée, agrégé de pharmacie, est chargé d'un cours complémentaire de chimie analytique.

M. Robert Ausset est chargé des fonctions d'aide d'anatomie.

M. Delaunoy, interne des hôpitaux, est chargé des fonctions de moniteur d'histologie.

M. Pierre Combemale, étudiant, est chargé des fonctions de moniteur de physiologie.

MM. Devulder, Boez, internes des hôpitaux, sont nommés moniteurs de clinique médicale ; MM. les Drs Maurice Gérard et Duvillier, moniteurs de clinique chirurgicale ; M. Vullien, moniteur de la clinique des maladies mentales.

M. Ribet est nommé aide-préparateur de physiologie en remplacement de M. Boulet, démissionnaire.

École de médecine d'Amiens. — Un concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et d'histologie à l'École de médecine d'Amiens aura lieu le 1er juin 1914.

Le registre d'inscription sera clos le 30 avril.

M. Moynier de Villepoix, professeur d'histoire naturelle, est chargé, en outre, des fonctions de chef des travaux d'histoire naturelle.

École de médecine de Caen. — Un concours s'ouvrira le 9 novembre 1914 devant la Faculté de médecine de Paris pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Caen. Le registre d'inscription sera clos le 8 octobre 1914.

Un concours s'ouvrira le 23 novembre 1914 devant la Faculté de médecine de Paris pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chriurgicales et de clinique obstétricale. Le registre d'inscription sera clos le 22 octobre.

École de médecine de Besançon. — M. le Dr Limon, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est prorogé dans ses fonctions pour trois ans.

Hôpitaux de Nantes. — Un concours pour deux places d'internes en pharmacie aura lieu à l'Hôtel-Dieu le lundi 23 mars. Le registre d'inscription sera clos le 19 mars.

École du Service de santé militaire. — Par décision ministérielle du 5 février 1914 :

M. le médecin-major de 2e classe Fontanel, du 12e rég. de dragons, est nommé répétiteur de physiologie histologie et anatomie pathologique, à l'école du service de santé militaire.

M. le médecin-major de 2e classe Fourcade, Algérie, est nommé répétiteur de parasitologie, bactériologie, chimie et physique biologiques à l'école du service de santé militaire.

Prix Nobel 1914. — On sait que, pour l'attribution du prix Nobel, l'Académie de Stockholm s'adresse à des corps savants pour leur demander de lui proposer un candidat. Le prix Nobel pour la médecine sera décerné en décembre prochain. Sur l'invitation du Comité Suédois, la Faculté de Médecine de Montpellier et l'École de médecine de Marseille viennent de désigner un candidat pour la France. Leur choix, à l'une et à l'autre, s'est porté sur le professeur Bouchard, un des représentants les plus éminents de la science médicale française, ancien président de l'Académie des Sciences et de l'Académie de Médecine.

Association médicale belge des accidents du travail. — Cette puissante association a nommé son bureau pour 1914.

Président : Dr de Marbaix à Anvers; vice-présidents : Drs de Lantsheere et Depage à Bruxelles ; secrétaires : Drs de Craene, Henrard et Hustin ; trésorier : le Dr René Sand, rue des Minimes à Bruxelles.

La loi sanitaire en Belgique. — La commission a admis le principe de la protection légale des eaux minérales, la création de sanatotia pour la cure des affections professionnelles.

Institut fur experimentelle therapie. — L'institut de Dalhem, de la société. Empereur-Guillaume, vient de recevoir de M. le Dr Œther, de Bielefeld, la somme de 100 000 marks Les intérêts seront affectés au laboratoire du Pr Wassermann.

Mariages. — M. Philippe Codenaule, externe des hôpitaux, fils de M. le Dr Édouard Codenaule, et Mlle Violette Cazalet, fille de M. Charles Cazalet, président de l'Union des Sociétés de gymnastique de France. — M. le Dr Jean Baumann, médecin-consultant à Châtel-Guyon, et Mlle Andrée Rivierre.

Nécrologie. — M. Georges Héricourt, interne des hôpitaux de Paris, décédé à l'âge de vingt-six ans, fils de M. le Dr J. Héricourt. — M. Kowalski, beau-père de M. Henri Godlewski, interne des hôpitaux de Paris. — Le Dr Émile Chardon, médecin en chef de l'asile d'aliénés d'Armentières, officier de l'instruction publique. — M. Briquet (de Lille) père de M. le Dr Briquet (d'Armentières) et grand-père de M. Briquet, étudiant en médecine à Lille. — Le Dr Cuypers (de Lanaeken), après cinquante-quatre ans de pratique. — Étienne Ledent, interne des hôpitaux de Liège, décédé à vingt-trois ans d'affection contractée au service hospitalier. — Le Dr N. Duchesne, chef de service des hôpitaux de Liège. — M. Léon Ménétrel, père de M. le Dr Ménétrel. — Le Dr Pichevin, ancien chef des travaux de gynécologie aux cliniques chirurgicales de l'hôpital Necker et de l'hôtel-Dieu. — Le Dr René Petit, médecin principal en retraite, décédé à Toulon. — Le médecin major Momy, décédé à Tebessa (Algérie) du typhus qu'il a contracté dans son service. — Mme Maygrier, mère de M. le Dr Maygrier, accoucheur honoraire des hôpitaux.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Pr M. **Gilbert.** — PROGRAMME DU COURS DU 16 AU 21 FÉVRIER.

Lundi 16, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Souffles pulmonaires. Maladies congénitales du cœur. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/2 à 11 h. 1/4 M. le Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 17, de 9 h. à 9 h. 1/2,. Dr **Jomier** : Sémiologie de l'estomac — De 9 h. à 1/2 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Dausset** : Hydrothérapie.

Mercredi 18, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Le syndrome d'hypertension portale. — De 9 h. 12 à 10 h. 1 /2 Visite de M. le Professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades, Rédaction d'ordonnances. Traitement de l'ictère émotif.

Jeudi 19, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des névrites périphériques. — De 9. h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 20, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Sémiologie de l'appareil respiratoire : auscultation. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 p. 3/4. M. le Dr **Bénard** : Examen du sang.

Samedi 21, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret,** professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2, Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Pleurésie et hydrothorax dans les maladies du cœur.

Enseignement ophtalmologique élémentaire. — Dr **A. Cantonnet,** ophtalmologiste des hôpitaux.

1° *A l'hôpital Cochin (consultation d'ophtalmologie).* Tous les jours consultation à 9 h. 1/2. — Lundis et jeudis à 9 h. 1/2 consultation expliquée, diagnostic et traitement ; à 11 h. : Conférence pratique d'ophtalmologie.

2° *A l'Hôtel-Dieu (clinique ophtalmologique).* — Cours pratique en 8 leçons, à l'usage du praticien, avec examens cliniques, projections. Ce cours commencera le mardi ***10 Mars*** à 5 h. à l'amphithéâtre Dupuytren et se continuera les jeudis, samedis, mardis suivants à la même heure.

Les médications nouvelles basées sur les recherches modernes de pathogénie et de physiologie pathologique (CLINIQUE MÉDICALE DE SAINT-ANTOINE, professeur : M. **A. Chauffard**). — Cours de perfectionnement, par MM. **Guy Laroche, Flandin** et **Brodin,** chefs de clinique, **Rivet,** ancien chef de clinique, et MM. **J. Troisier, Grigaut** et **Ronneaux,** chefs de laboratoire :

I. Les septicémies typhiques et paratyphiques : Les lavements de sérum. L'urotropine. La bactériothérapie typhique. La vaccination antityphique. La thérapeutique anti-infectieuse (M. **Laroche**).

II. — Les dysenteries. La cure par l'émétine. Sérothérapie antidysentérique (M. **Flandin**).

III et IV. — Les médications antisyphilitiques. Valeur de la réaction de Wassermann (M. **Flandin**).

V. — La gonococcie et la gonococcémie : Traitement du rhumatisme blennorragique. Bactériothérapie. Sérothérapie (M. **Laroche**).

VI. — Les méningites aiguës : La ponction lombaire. Sérothérapie antiméningococcique. (M. **Rivet**).

VII. — Les ictères : Traitement des ictères basés sur l'étiologie (M. **Troisier**).

VIII. — Les anémies (M. **Troisier**).

IX. — Les insuffisances glandulaires : Les opothérapies surrénale, thyroïdienne, hypophysaire et testiculaire (M. **Brodin**).

X. — Les grands syndromes brightiques (M. **Laroche**).

XI et XII. — Indications et technique de quelques méthodes de traitement physiothérapique (M. **Ronneaux**).

XIII et XIV. — Rédaction des ordonnances : Posologie (M. **Grigaut**).

XV. — Les médications hypodermiques et intraveineuses (M. **Brodin**).

Ce cours est réservé aux docteurs français et étrangers et aux étudiants titulaires de 16 inscriptions. Il sera complet en 15 leçons. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices.

Le cours commencera le ***lundi 2 mars*** et aura lieu tous les jours, à 4 h. 1/2, sauf le dimanche.

Le droit à verser est de 100 francs. Le nombre d'élèves est limité.

Les inscriptions seront reçues, dès à présent, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 h.

Cours pratique sur la nutrition normale et pathologique *(Clinique, Technique et Diététique).* — Les Drs **Marcel Labbé,** agrégé, médecin des hôpitaux et **Henri Labbé,** agrégé, chef de laboratoire, commenceront ce cours le ***lundi 16 février,*** à 2 h. 1/2, à la Clinique médicale Laënnec (Professeur Landouzy).

Ce cours aura lieu tous les jours l'après-midi, sauf le dimanche.

Programme. — Nutrition ; alimentation, digestion.

Gastrodyspeptiques et entérodyspeptiques ; examen clinique des fonctions sécrétoires et motrices de l'estomac, des fonctions intestinales et pancréatiques. Signes de l'insuffisance pancréatique.

Analyse du suc gastrique.

Matières fécales ; examen chimique.

Analyse des urines.

Oxalurie. Chaux et magnésie.

Les albuminuriques. Recherche et dosage des albumines urinaires.

Les œdèmes : dosages des chlorures ; échanges chlorurés.

Examen chimique du sang : albumines du sang.

Dosage de l'azote total et de l'urée. Syndrome de rétention uréique. Cholestérinémie.

Séro-réaction d'Abderhalden. Diagnostic de la grossesse et du cancer par les méthodes biologiques.

Les diabétiques ; pathogénie, évolution et thérapeutique du syndrome d'hyperglycémie. Sucres urinaires.

Coma diabétique ; vomissements acétoniques. Pathogénie et traitement de l'acidose

Dosage des corps acétoniques.

Les obèses. Pathogénie, formes et traitement de l'obésité.

Les syndromes hépatiques.

Ictères. Insuffisance hépatique. Pigments urinaires ; Bilirubine, Urobiline.

Interprétation clinique des analyses d'urines. Valeurs des coefficients. Régime d'épreuve.

Le montant du droit à verser est de 100 francs.

Seront admis les Docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants pourvus de 16 inscriptions immatriculés à la faculté sur présentation de la quittance de versement.

Les bulletins de versement relatifs au Cours sont délivrés, dès à présent, jusqu'au 16 février, au Secrétariat de la Faculté (Guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Hôtel-Dieu. — Laboratoire d'électro-radiologie du professeur **Chantemesse.** Mardi, 17 février, 10 h. 1/2 du matin, Dr **Kolbé** : Radiodiagnostic de la gastrocarcinose et de l'ulcère gastrique et duodénal.

Travaux pratiques de médecine opératoire spéciale sous la direction de MM. **Aug.. Broca,** professeur et **J. Okinczyc,** agrégé.

Premier cours. — Opérations sur le tube digestif et ses annexes par

COURS (*Suite*)

M. le Dr **M. Deniker**, prosecteur. Le cours commencera le *17 mars* 1914.

Deuxième cours. — Opérations de chirurgie d'urgence et de pratique courante, par M. le Dr **A. Basset**, prosecteur. Ce cours commencera le *20 avril* 1914.

Troisième cours. — Opérations gynécologiques par le Dr Jean **Berger**, prosecteur. Ce cours commencera le *4 mai* 1914.

Quatrième cours. — Chirurgie spéciale de la tête, du cou et des membres par M. le Dr **Cadenat**, prosecteur. Ce cours commencera le *18 mai* 1914.

Cinquième cours. — Opérations sur l'appareil génito-urinaire de l'homme, par M. le Dr **Houdart**, prosecteur. Ce cours commencera le *2 juin* 1914.

Le droit à verser est de 50 francs par cours.

Hôpital Cochin-Ricord. — Le Dr Queyrat a repris ses conférences sur les Maladies Vénériennes et les Maladies de la Peau.

Les Conférences ont lieu au Laboratoire du Pavillon Hardy.

FONCTIONNEMENT DU SERVICE avec l'assistance de M. le Dr **Robert Demanche**, Chef du Laboratoire, et de M. le Dr **Marcel Pinard**, Assistant de consultation.

A 9 heures et demie :

Le lundi : Prises de sang ; Séro-Diagnostic ; Consultation externe (Femmes et Enfants).

Le mardi : Visite dans les salles ; injections intra-veineuses d'arsénobenzol.

Le mercredi : Consultation externe (Hommes).

Le jeudi : Prises de sang ; Séro-Diagnostic ; Petites interventions ; Thérapeutique dermatologique.

Le vendredi : Visite dans les salles ; Injections intra-veineuses d'arsénobenzol.

Le samedi : Consultation externe (Hommes).

Les mardis et vendredis soir, à 8 h. 1/2, Consultation externe (Hommes), M. **Pinard** ; Traitement ambulant des syphilitiques par les injections d'huile grise.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

14 Février. — A 20 h. 1/2. Salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

14 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

15 Février. — A 16 h. 1/2, à l'Institut océanographique, conférence de M. Paul Portier : Physiologie pratique de la digestion.

16 Février. — A 14 heures, salle des concours de l'administration de l'assistance publique, rue des Saints-Pères, répartition des services pour les élèves externes de 8e, 7e 6e, 5e et 4e années.

17 Février. — Ouverture du concours pour une place d'interne titulaire et une place d'interne provisoire à l'hôpital suburbain des enfants à Bordeaux.

17 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil d'Oran (s'inscrire à la Préfecture d'Oran).

18 Février. — A 14 heures, salle des concours de l'administration de l'assistance publique, répartition des services pour les élèves externes de 3e année.

18 Février — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination à 7 places de médecin-adjoint des asiles publics d'aliénés (s'inscrire au ministère de l'Intérieur, 1er bureau de la direction de l'assistance et de l'hygiène publiques).

19 Février. — à 9 h. 1/2 à l'asile Sainte-Anne, séance de la Société de Psychiatrie de Paris.

21 Février. — A 14 heures, salle des concours de l'assistance publique répartition des services pour les élèves externes de 2e année.

21 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

23 Février. — Ouverture du concours pour la nomination à cinq places de médecin des hôpitaux de Paris.

25 Février. — Ouverture des concours d'agrégation des Écoles supérieures de pharmacie.

25 Février. — A 14 heures, salle des concours de l'administration de l'assistance publique, rue des Saints-Pères, répartition des services pour les élèves externes de première année.

2 Mars. — Ouverture du concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris.

2 Mars. — A 20 h. 3/4 à la Faculté de médecine de Paris (salle Béclard) réunion de l'association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

2 Mars. — A l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux ouverture du cours de médecine opératoire spéciale par M. le Dr Étienne Sorel

2 Mars. — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

5 Mars. — Ouverture du concours de l'Internat en pharmacie des Hôpitaux de Paris.

5 Mars. — A 9 h. du soir à la Sorbonne, amphithéâtre Richelieu. «Les amis de l'Université» M. Stodel : Les colloïdes en biologie et en thérapeutique.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 18 février, à 1 heure. — Mlle SAFFRO : La bilharziose en Égypte (MM. Blanchard, Gaucher, Desgrez, Gougerot).— M. TULOUP : Eczéma, réaction de défense. Étude pathogénique de l'eczéma (MM. Gaucher, Blanchard Desgrez, Gougerot). — M. HARTGLAS : Diacéturie dans l'appendicite (MM. Desgrez, Blanchard, Gaucher, Gougerot).— M. THIÉBAULT : Contribution à l'aide des anévrismes de l'arcade palmaire superficielle (MM. Reclus Aug. Broca, Branca, Mulon).— M. MAR : Interventions gynécologiques et psychopathies (MM. Reclus, Aug. Broca, Branca, Mulon).— M. SIERAMSKI : Tumeur mixte de la parotide à forme d'angio-sarcome chez un enfant de cinq mois (MM. Aug. Broca, Reclus, Branca, Mulon).

Jeudi 19 février, à 1 heure. — M. NEDEFF : Contribution à l'étude pharmacologique des asclepiadées. Les calotropis (MM. Pouchet, Alb. Robin, Richaud, Lecène).— M. LEMOUSSU : Scoliose et méthode d'Abbott (MM. Alb. Robin, Pouchet, Richaud, Lecène).— M. JACQUEMIN : Le diagnostic en médecine. Sa genèse intellectuelle, ses fondements, sa critique (MM. Chauffard, Widal, Achard, Nobécourt). — M. MEKLER : Contribution à l'étude des appendicites hématogènes (MM. Widal, Chauffard, Achard, Nobécourt).— M. LÉVY : Le bacille diphtérique dans l'organisme et dans la société (MM. Widal, Chauffard Achard, Nobécourt).— M. DESBOUIS ; Insuffisance glycolytique et insuffisance pancréatique (MM. Achard, Chauffard, Widal, Nobécourt).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — *9 février.* — M. SAUVAGE: Contribution à l'étude des fractures intra-articulaires de l'épaule par contraction musculaire ou par rotation forcée.

MONTPELLIER. — *13 février.* — ISSAHAKIAN (Archavir) : Forme hémiplégique de la méningite tuberculeuse de l'adulte.

14 février. — M. GAYCHET (Justin) : Des adénites chroniques parotidiennes et de leur traitement.

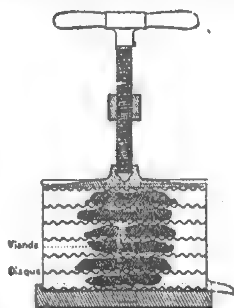
LILLE. — *2 février.* — A. NIQUET. Du traitement chirurgical des trombo-phlébites utéropelviennes.

11 février. — F. GOUBET. Un cas d'asphyxie locale des extrémités. — Syndrome de Raynaud.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

APPAREIL NOUVEAU

Si la zomothérapie n'a pas pris, dès le début, tout le développement auquel elle avait droit, cela tient surtout au rendement déplorable des presses à viande ordinaires du commerce qui restaient impuissantes à vaincre la texture élastique de la viande crue. C'est pourquoi on devait se contenter d'administrer cette viande crue aux malades sous forme de pulpe, à la dose de 5 à 600 grammes par jour. Malheureusement les résultats étaient loin d'être en rapport avec la répugnance qu'elle provoquait.



Cette apparente impossibilité de la méthode « zomothérapique » a enfin reçu sa solution : un appareil nouveau breveté, la presse A. Petit, rend la zomothérapie accessible à toutes les classes, sans qu'intervienne la question de dégoût de la part des malades ou de dépense de la part de l'entourage.

On obtient, en effet, avec la presse A. Petit, sans effort et à froid un suc rosé, clair, vivant et abondant (50 p. 100 environ). C'est là le moyen le plus sûr et le plus économique qui s'offre aux malades pour la stricte exécution de la zomothérapie.

1913-1914. — 4e Année. N° 12. SOMMAIRE 21 Février 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier ... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril .... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août ...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr.50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page)*.

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, [rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à parc i étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix)*.

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de [précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

LIBRES PROPOS

LE NOUVEAU CONCOURS DE L'INTERNAT

Dans le dernier numéro de *Paris Médical*, mon ami Carnot a déjà apprécié la réforme qui vient d'être apportée au concours de l'Internat.

Cette réforme est d'une telle importance qu'on pardonnera, je l'espère, à un membre de la commission médico-chirurgicale qui fut choisi par ses collègues comme rapporteur du projet, d'émettre quelques réflexions concernant les propositions votées par le conseil de surveillance de l'Assistance publique.

Il convient d'abord de féliciter chaudement l'Administration de l'Assistance publique et nos représentants au conseil de surveillance qui, par leur esprit de décision et leur énergie, ont su faire approuver rapidement par ce conseil un projet qui, sans eux, aurait bien pu comme les précédents, sommeiller dans les archives.

Les candidats réclamaient depuis longtemps dans la modalité du concours le maximum de garanties de justice ; les juges déploraient la longue durée du concours qui les obligeait à subir plus de soixante séances de près de quatre heures chacune, sans parler du joug intolérable que faisait peser sur eux l'inévitable « piston » !

En créant un *concours à deux degrés*, et en instituant l'*anonymat*, la réforme qui vient d'être votée nous paraît devoir donner entière satisfaction — au moins sur les points essentiels — et aux juges et aux candidats.

La *première épreuve*, dite *éliminatoire*, outre qu'elle restreint le nombre des candidats admis à participer au concours définitif, offre l'avantage appréciable d'obliger les candidats à avoir des « clartés de tout ». En dehors d'un certain nombre de questions considérées comme donnables et qu'ils préparaient à fond sur la foi de leurs chefs de conférence, les élèves négligeaient trop l'étude des questions d'anatomie élémentaire et le jour où les « muscles du larynx » sortaient de l'urne, le jury assistait avec stupeur à l'effondrement de candidats sérieux ou considérés comme tels.

La réforme nouvelle modifiera certainement dans un sens favorable la mentalité du candidat ; celui-ci cherchera dorénavant à combler les lacunes de son instruction et cessera d'apprendre, selon la pittoresque expression de Broca, l'anatomie ou la pathologie « en dentelles. » Je sais bien que la faute de cette défectueuse préparation doit être en partie attribuée aux chefs de conférence d'internat qui cherchent toujours à obtenir les premiers nommés ; mais on peut espérer qu'eux aussi modifieront leur façon d'enseigner. Ils n'auront pas supprimé leur gagne-pain le jour où ils auront cessé de dicter à leurs élèves des questions toutes faites où aucun minuscule détail ne manque, alors que les parties importantes ne sont pas mises en valeur. Il ne faut plus qu'un énoncé spécial d'une question mette en déroute les candidats et qu'on les voie décrire à fond et presque uniquement la colique hépatique lorsqu'on leur demande les calculs du cholédoque.

La composition écrite éliminatoire porte sur six sujets d'anatomie d'un caractère élémentaire. Mon ami Carnot regrette que le questionnaire ne porte que sur l'anatomie, « c'est-à-dire la moins éducative et la moins suggestive des sciences », et qu'il ne porte pas aussi sur la physiologie, la pathologie et même la posologie.

Mais c'est qu'il ne sera déjà pas très facile de trouver un grand nombre de questions d'anatomie à traiter par écrit en dix minutes. Quelle difficulté n'y aurait-il point pour un jury à trouver des questions élémentaires de physiologie, de pathologie et de posologie auxquelles les candidats doivent répondre si brièvement? Et puis, il faut songer aussi à la difficulté encore plus grande qu'éprouverait un jury à apprécier des réponses aussi courtes, par conséquent aussi nettes, que celles qu'on exigera des candidats, s'il s'agit de sciences plus « éducatives » sans doute mais aussi moins précises que l'anatomie. telles que la physiologie, la pathologie, ou la posologie.

Quand nous demanderons aux candidats les ligaments coraco-claviculaires, la tête humérale ou les organes qui passent par la fente sphénoïdale, il n'y aura aucune difficulté dans l'appréciation à porter sur leur copie.

Ce que les jeunes internes à peine nommés devraient faire dans l'intérêt des malades d'abord, et dans le leur ensuite, ce serait de se consacrer dès les premiers mois de leur internat, à la préparation de leurs examens et de les passer tous dans leur première année. Nous en connaissons quelques-uns qui ont agi ainsi et qui s'en sont félicités. Ce serait pour les internes le meilleur moyen de parfaire leurs connaissances en certaines matières, comme la thérapeutique, l'hygiène, etc..., trop négligées par eux, avant le concours de l'internat.

Je crois qu'il est bon de forcer les candidats à répondre dès le début du concours à quelques questions élémentaires et courtes d'anatomie, qu'il ne leur est pas permis d'ignorer. L'*anatomie* est en effet la science fondamentale, indispensable au médecin aussi bien qu'au chirurgien et à l'accoucheur ; elle est à la base des études médicales ; c'est elle qui doit nous servir de critérium dans l'appréciation première des candidats dignes d'affronter les épreuves importantes qui suivront.

LIBRES PROPOS *(Suite)*

Quelques-uns ont objecté que les candidats de valeur ne pourraient pas toujours être aussi favorablement appréciés qu'il conviendrait si on leur faisait répondre brièvement à des questions élémentaires ; ce n'est pas, pensent ces collègues, avec des matières aussi simples qu'on peut se rendre compte de la culture générale, de l'érudition, du jugement des candidats de mérite, et ces candidats ne pourront pas, dans des conditions aussi restreintes, donner leur mesure.

C'est exact ; mais il n'en est pas moins vrai que, si ces candidats ne sont pas mis en valeur par l'épreuve éliminatoire, ils ne seront pas non plus rabaissés par elle ; le fait même que ce sont des candidats instruits et intelligents nous permet de penser que l'épreuve éliminatoire ne saurait les arrêter et qu'ils auront toutes facilités pour briller dans les épreuves suivantes. Il est entendu que cette première épreuve ne doit comprendre que des questions simples, élémentaires, courtes, puisqu'elles doivent être brièvement rédigées, et qu'elle est uniquement destinée à passer les candidats au crible d'une instruction anatomique fondamentale, de *façon à éliminer les non-valeurs.*

Le *deuxième concours ou concours d'admission* comprend quatre épreuves, savoir : trois épreuves écrites anonymes (une d'anatomie, une de pathologie interne, une de pathologie externe ou d'accouchements) et une épreuve orale.

Les candidats en majorité et certains juges dont je suis, sont un peu troublés par la *part importante faite aux accouchements* dans le concours d'admission, tel qu'il vient d'être établi. Pour la composition de pathologie externe, le jury propose deux questions de pathologie externe et une d'accouchements. Je suis de ceux qui regrettent l'abandon fait par les derniers jurys des questions d'accouchement ; aux deux concours d'internat où j'ai fait partie du jury, j'ai proposé, moi chirurgien, des questions faciles d'accouchements, du genre de celles que de mon temps tout candidat à l'internat devait savoir, et je n'ai pas eu la chance de les voir accepter par mon collègue accoucheur, si bien que, pendant tout le concours, il n'y a pas eu de question d'accouchements.

Pourquoi? Parce que l'accoucheur craignait de voir ces questions trop mal traitées, m'a-t-on dit. Quelle que soit la raison, je ne puis approuver le discrédit dans lequel était tombée à l'internat la question d'accouchements.

Il me semble qu'on passe maintenant d'un extrême à l'autre, et les candidats sont exposés à voir sortir de l'urne trois ou quatre années de suite, un sujet d'obstétrique au lieu et place d'un sujet de pathologie externe : c'est peut-être excessif. Un accoucheur des hôpitaux que j'avais le plaisir de rencontrer ces jours-ci appréciait fort cette revanche de l'obstétrique, en m'exposant l'ignorance lamentable des internes en cette matière ! Quoi qu'il en soit, j'eusse préféré qu'on laissât la question d'accouchements à l'épreuve orale et que la composition de pathologie externe fût toujours et uniquement consacrée à la pathologie externe.

Une mesure un peu draconienne a ému les candidats à l'internat ; c'est celle qui les oblige à avoir leur douzième inscription avant de prendre part au concours prochain. Il en est qui, ne s'attendant pas à l'application immédiate de cette mesure, n'ont plus à l'heure actuelle la possibilité d'avoir ces douze inscriptions avant le prochain concours. Qu'ils se rassurent : un arrêté spécial va être pris incessamment par l'Administration qui tranchera la question dans le sens le plus favorable.

On ne peut que se réjouir, en somme, d'avoir vu aboutir si vite un projet de réforme, auquel les médecins et l'administration ont consacré leurs efforts ; ce projet est mûri, il est solide et il était devenu indispensable. Nous ne sommes pas de ceux qui vont disant : « l'internat est une vieille institution à laquelle il ne faut toucher qu'avec prudence ; il vaut mieux la laisser telle qu'elle est » ; nous pensons au contraire, que quand un édifice est un peu branlant, il faut l'étayer. Le concours de l'internat sortira de cette nouvelle réglementation rajeuni, épuré : candidats et juges, tous n'auront qu'à se louer de la transformation.

J'ai cependant un regret à formuler, c'est que l'Administration n'ait pas cru devoir, au lieu d'éliminer brutalement les *étrangers*, adopter, en ce qui les concerne, la mesure que la commission médicale avait votée à l'unanimité : les nommer internes « en surnombre », conservant le rang qu'ils ont obtenu ; le nombre d'étrangers admis dans chaque concours d'internat ne comptera pas dans le chiffre total des internes ; on adjoindra à celui-ci un nombre supplémentaire d'internes titulaires égal au nombre des étrangers admis. » Nous ne voyons pas bien le reproche qu'on pourrait adresser à une pareille mesure.

Albert Mouchet.

FAITS DU JOUR

LUTTE NATIONALE CONTRE LA MOUCHE LE RAT ET AUTRES ANIMAUX NUISIBLES A LA SANTÉ PUBLIQUE

Un Comité d'Initiative a été constitué il y a quelques mois pour la fondation d'une Association nationale de lutte contre la mouche, le rat et les autres animaux (insectes, parasites, rongeurs, etc.) nuisibles à la santé publique.

La réunion constitutive de ce groupement aura lieu le samedi 21 février à 4 h. 45 du soir au Ministère de l'Intérieur, salle des fêtes.

Le Président du Comité provisoire est M. le professeur R. Blanchard, de l'Académie de médecine ; le secrétaire général : Henri G. Richter, secrétaire de la Commission permanente d'assainissement de l'habitation.

Le siège provisoire du Comité est 72, rue de Rome, Paris.

CHRONIQUE

ÉDUCATION PHYSIQUE DE LA PETITE ENFANCE DE UN JOUR A SIX ANS

(Conférence faite à l'École des Mères)

Par le Dr A.-B. BALL
Ancien interne des Hôpitaux de Paris.

Mesdames, Messieurs.

Mme Moll-Weiss, ayant eu l'intéressante idée d'organiser à l'École des Mères une série de conférences sur l'Éducation physique, m'a proposé de me confier la première, concernant l'éducation physique de la petite enfance, c'est-à-dire de un jour à six ans.

J'ai accepté un peu inconsidérément, ne pensant pas que la séance serait présidée par le professeur Gilbert, qui fut l'an dernier président du Ier Congrès international d'Éducation physique tenu en France, et dont les discours à ce sujet ont eu un retentissement aussi grand que mérité.

Je le prie donc de m'excuser de prendre devant lui la parole sur un sujet qu'il connaît si bien, et sur lequel il saurait dire des choses bien plus intéressantes que moi.

Qu'est-ce donc que l'*Education physique de la Petite Enfance ?*

Ces mots d'éducation physique font immédiatement penser au développement physique si en honneur aujourd'hui, avec juste raison, et l'on songe au grand nombre d'athlètes, d'hommes complets, de records battus que produira pareille éducation. Mais l'on pense moins aux débuts que celle-ci doit avoir, à l'âge où on doit la commencer, aux premiers exercices qu'elle comporte, à la préparation du terrain qui permettra de tels résultats.

L'éducation physique ainsi comprise, ainsi élargie, doit commencer dès les premiers jours de la vie ; elle ne cherchera pas à créer des exceptions, des phénomènes, pourrait-on dire, comme ceux dont je viens de parler, quoique, sans elle, ils ne pourraient exister ; elle cherchera surtout à doter l'enfant d'une constitution aussi robuste que possible, qui sera, ne l'oublions pas, celle de l'homme qui suivra : l'enfant, comme on l'a dit, n'est-il pas le *père de l'homme ?*

Nous pouvons donc établir que l'éducation physique de la petite enfance comportera d'abord les moyens propres à permettre la *marche normale* des différents organes, en évitant les entraves que l'ignorance pourrait apporter ou laisser subsister.

Puis l'emploi rationnel des moyens physiques qui peuvent aider au *développement* de l'enfant, si actif à cet âge, et préparer à une éducation physique encore plus utile, la *culture physique* proprement dite, qui ne peut être commencée sérieusement avant six à sept ans.

Voilà ce qui concerne les enfants normaux et bien développés qu'auront probablement toutes les élèves de l'École des Mères, à qui la direction savante et éclairée de Mme Moll-Weiss aura permis de connaître de la puériculture tous les avantages.

Mais il est une autre classe d'enfants qui bénéficiera, plus grandement encore, peut-être, de cette éducation : c'est la classe des enfants mis en état d'infériorité par naissance difficile, par maladies de la petite enfance et surtout par héritage des tares de leurs parents, arthritisme, névroses, tuberculose, pour ne nommer que celles-là. Ces enfants, faibles, chétifs dès leurs premiers jours, qui risquent d'être handicapés dans la vie, tireront le plus grand profit d'une éducation physique commencée aussitôt que possible.

Vous comprenez maintenant ce que j'entends par éducation physique de la petite enfance : exercices physiques correspondant à l'âge, mais permis par un terrain solide que seule peut donner l'hygiène de l'individu en général et de ses organes en particulier.

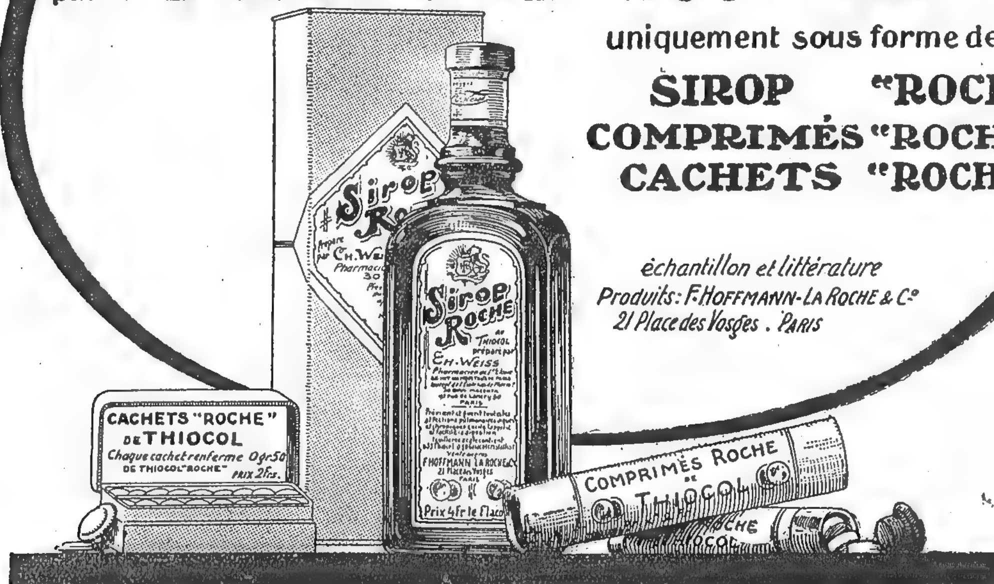
L'*hygiène* conservera le bon terrain, améliorera le terrain défectueux, et donnera à nos petits de bonnes habitudes, des besoins instinctifs qu'ils garderont toute leur vie pour leur plus grand bien.

Ces *habitudes* peuvent se donner dès les premiers jours de la vie ; n'est-ce pas l'éducation du nourrisson qui fait réclamer par l'estomac, à des intervalles réguliers, une ration régulière permettant seule un bon appareil digestif ; qui fait dormir l'enfant aux heures voulues, donnant ainsi le repos nécessaire à son entourage ainsi qu'à lui-même ?

Prenons un NOURRISSON DE QUELQUES MOIS ; je ne vous parlerai pas de son régime alimentaire, question des plus importantes, mais qui ne fait pas partie de notre entretien d'aujourd'hui. Un mot sur son *habillement : motus est vita,* a dit saint Thomas d'Aquin ; l'enfant qui, dès les premiers jours, a prouvé que le mouvement, c'est la vie, a besoin de pouvoir remuer bras et jambes, de n'être gêné ni serré d'aucune façon : c'est donc la proscription presque absolue du maillot français.

Pour son *sommeil,* notre enfant, bien élevé, a pris l'habitude de dormir la nuit et après chaque tétée ; il n'a pas besoin d'être endormi dans les bras, ni d'être bercé avec ou sans accompagnement d'une mélodie soporifique. Pourquoi jouit-il

administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le **THIOCOL "ROCHE"**



MALADIES DU CŒUR ET DES VAISSEAUX
MÉDICATION HYPOTENSIVE

Présclérose, Artério-Sclérose, Aortites, Angines de poitrine, Cardialgies, Palpitations par angiospasme, Cardiopathies et Néphrites artérielles

TETRANITROL — Comprimés à 1 milligr., 2 milligr., 5 milligr. et 1 centigr. Dose variable suivant la susceptibilité individuelle : *6 milligr., à 3 centigr.* par jour, aux repas ou dans leur intervalle. Diminuer la dose à l'apparition d'une céphalalgie frontale, si elle est intolérable.

TRINITRINE — Comprimés nos 1, 2 et 3 représentant I, II, III gouttes de solution au 100e. 2 à 6 comprimés nos 2 ou 3 par jour.

SIROP ET GOUTTES DE NITRITE DE SOUDE — **Sirop** : 5 centigr. par cuillerée à café. Une à 3 par jour. **Gouttes** : 10 gouttes représentent 5 centigr. de nitrite de soude. (10 à 30 gouttes par jour).

Action physiologique plus rapide et moins longue pour la Trinitrine, plus lente à se produire et de plus longue durée pour le Tétranitrol et le Nitrite de soude

3 médicaments vaso-dilatateurs et hypotenseurs.

THYMO-BROMINE — **a base d'acide thyminique et de théobromine purs**
Le plus puissant dissolvant de l'acide urique, anti-uricémique, anti-graveleux, anti-goutteux et diurétique
1 cachet matin et soir, au lever et au coucher à prendre avec 1/2 verre d'eau de Bourbon-Lancy (source de la Reine ou du Lymbe) ou d'Evian-Cachat

Pharmacie ROUSSEL, — 10, rue Washington, Paris — Pharmacie ROUSSEL

Nouvel Hypotenseur

TRAITEMENT DÉCALCIFIANT DE L'ARTÉRIO-SCLÉROSE PAR

MINÉRALOGÈNE BOSSON

SILICATE de SOUDE, Soluble, Titré, Assimilable.

POUDRE : 3 à 4 cuillerées à café par jour. — COMPRIMÉS. 6 à 8 par jour. ***Toujours dissous*** dans de l'eau sucrée ou du vin, aux repas.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLON : **VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON.**

CHRONIQUE *(Suite)*

d'un sommeil calme et profond? parce que son alimentation est bien réglée.

Le *berceau*, large, est muni d'une literie lavable ou facilement changeable : 1 ou 2 matelas de crin ou plutôt de varech ou de balle d'avoine ; un imperméable recouvert d'un piqué, un drap de toile, un oreiller de crin plat. Le petit enfant, couché au début sur le côté pour permettre les régurgitations, les vomissements, a été habitué peu à peu à coucher sur le dos. Il est abrité des courants d'air, des insectes, de la lumière trop vive par un rideau léger en tissu lavable blanc, de toile ou de coton ; on y joindra plus tard un filet à larges mailles, pour empêcher les chutes d'un petit être trop remuant.

La *tête*, tenue propre à l'aide de lotions tièdes, de savonnages légers, est toujours laissée nue à l'intérieur de la maison.

L'enfant, tous les matins, est lavé de pied en cap dans un *bain* frais de 31 à 33° extrêmement court, deux ou trois minutes environ, pendant lesquelles on le fait gesticuler ; ce bain est quelquefois donné le soir, simple ou additionné de tilleul, si l'enfant est agité, nerveux, ou s'il a de l'insomnie, ce qui est fréquent au moment des poussées dentaires.

Enfin reste l'une des principales occupations de la journée de notre nourrisson : c'est la *promenade ;* sa première sortie a eu lieu vers le huitième jour, car je le suppose né en été ; elle aurait eu lieu du quinzième au trentième jour, s'il était né en hiver ; elle a été d'une demi-heure. Les sorties ultérieures furent prolongées le plus possible sans imprudence ; on n'a pas fait sortir l'enfant par une température au-dessous de zéro, ni par la pluie ni par le vent d'est ou de nord-est ; ni par les les hautes températures, entre onze heures et trois heures. Après sa rentrée, l'enfant n'était pas aussitôt déshabillé complètement ; on ne lui enlevait ses vêtements que peu à peu, pour l'habituer au nouveau milieu. Enfin, ses parents ont passé leurs vacances à la campagne, car celle-ci est plus favorable que la mer aux petits enfants.

Notre nourrisson a appris tout seul à marcher vers treize mois ; ses parents n'ont pas voulu le forcer, malgré que sa mère attendît ses premiers pas avec autant d'impatience que ses premiers mots ; mais elle savait qu'un enfant ne doit pas être poussé à la marche avant que les jambes n'aient acquis la force de soutenir le poids du corps, car elles risqueraient de faiblir, de prendre une incurvation vicieuse pouvant compromettre pour longtemps l'harmonie de ses formes. On l'a donc abandonné à lui-même sur un tapis destiné à amortir les chutes, et recouvert d'un drap propre ; et bientôt il sut marcher, plus tard cependant que s'il eût été une petite fille, car les filles, pour la marche comme pour le reste, sont ordinairement en avance sur les garçons.

Et, en résumé, grâce à ces soins et à ces précautions qui furent les utiles adjuvants d'un régime alimentaire bien compris, notre petit nourrisson a grandi, et nous le retrouvons ayant dépassé QUATRE ANS, âge auquel nous allons l'étudier de nouveau.

Ici, une réflexion : je considère comme très important que l'enfant soit examiné chaque année par un médecin, même lorsqu'il semble aussi bien portant que possible ; l'état extérieur de l'enfant est bien souvent trompeur, et il est des plus utile de savoir à temps si tous ses organes fonctionnent bien, ou s'ils ne sont pas affligés de tares qui ne se manifesteront que par la suite pendant la croissance, ou même seulement à la puberté. Il ne peut, du reste, me semble-t-il, être que satisfaisant pour la mère de savoir que son enfant possède une bonne vision, une bonne audition, une bonne dentition, que son cœur et son poumon fonctionnent bien, ainsi que son appareil digestif et son système nerveux ; et que chaque année sa croissance est normale et sa constitution fortifiée. Le premier professeur d'éducation physique sera donc le *médecin*, que les parents feront aimer et non craindre, d'où, dans les moments critiques, plus grande facilité pour l'examen de l'enfant, de sa gorge par exemple, et pour les soins à lui donner.

Mais l'on n'obtient et l'on ne conserve ces résultats favorables que par l'éducation physique. Celle-ci, dans les premières années, est certainement moins importante que l'*hygiène alimentaire* dont la santé dépend avant tout.

Un mot de celle-ci. Le *régime* devra être abondant : un enfant ne mange pas trop, pourvu qu'il digère bien ; jusqu'à dix ans, il fera 4 repas par jour, composés surtout de lait, œufs, farines, légumes, fruits cuits, pâtes alimentaires. La viande ne doit pas être donnée avant l'apparition des canines faites pour la déchirer, c'est-à-dire au plus tôt vers le dix-septième mois ; quant à moi, je donne la viande aussi tard et en aussi petite quantité que possible, en faisant de l'enfant jusqu'à trois ans surtout un végétarien.

Toutes les épices, tous les excitants seront évités : ni moutarde, ni poivre, ni thé, ni café, et naturellement ni liqueur ; le moins de sel possible, ce à quoi l'enfant s'habitue très bien.

Voilà donc de quoi doit se composer l'alimentation ; mais il faut apprendre aussi à l'enfant à *manger* : il faut manger lentement et bien mâcher,

CHRONIQUE *(Suite)*

quels que soient les aliments, fussent-ils soupe, purée, compote ; c'est en *mangeant lentement* et en *mâchant bien* que l'enfant broie suffisamment ses aliments, et surtout qu'il les imprègne de la salive indispensable à la digestion. Combien d'adultes ignorent de pareils principes et ne doivent leurs maux d'estomac, ainsi que les conséquences de ceux-ci, qu'à ce qu'ils n'ont *jamais appris* à manger !

J'ai, dans ma clientèle, des petits enfants qui savent bien manger ; ils surveillent leurs parents, et rien n'est plus drôle que de les entendre les rappeler à l'ordre, lorsque ceux-ci ne mangent pas selon les règles.

La *boisson* sera de l'eau ou du lait jusqu'à cinq ans ; plus tard, de l'eau rougie. La quantité à cinq ans sera de 150 grammes environ. Il faut toujours se méfier de la tendance qu'ont les enfants à boire trop.

Enfin l'enfant ne devrait rien manger en dehors de ses repas donnés à heures fixes ; mais c'est, au contraire, entre ses repas qu'il devrait boire, pour ne pas nuire à la digestion.

Étudions maintenant les *agents physiques*. Il faut se rappeler qu'ils peuvent être utiles ou nuisibles à notre enfant, et l'éducation nous permettra d'en tirer le plus grand parti possible, uniquement alors à son bénéfice.

L'*air* et la *lumière* se présentent les premiers à notre esprit. La *chambre* destinée à l'enfant en sera pour ainsi dire saturée : bien aérée, bien éclairée, elle sera en même temps spacieuse, de façon à donner par enfant un cubage de 20 mètres environ.

Les murs seront recouverts d'un papier clair, ou mieux d'un vernis lavable clair, par exemple blanc, bleu ciel ou vert d'eau : les couleurs claires sont, en effet, plus nuisibles aux microbes que les foncées.

Le plancher, facile à laver, sera recouvert de linoléum. On bannira les rideaux, les draperies, qui diminuent la lumière et conservent soigneusement la poussière.

La viciation de l'air sera évitée autant que possible par un chauffage hygiénique, eau chaude ou bois ; par un éclairage hygiénique, électricité ou au moins bougie. Du reste, une bonne ventilation renouvellera cet air constamment, la fenêtre restant ouverte ou entr'ouverte, tandis que l'enfant sera bien couvert et abrité par un paravent.

Le mobilier, aux angles arrondis, sera réduit à sa plus simple expression.

Le *lit*, en métal, sera ouvert tout grand dès le lever pour être désinfecté par la lumière. Il n'aura qu'un seul matelas résistant sur lequel l'enfant sera couché à plat, sans traversin ni oreiller et habitué à dormir sur le dos, tout ceci pour aider au *maintien correct* de l'enfant.

Lever tard, coucher tôt : car il faut, en effet, à l'enfant beaucoup de sommeil : onze heures, de de huit heures du soir à sept heures du matin ne sont pas trop jusqu'à sept ans ; et même une sieste d'une ou deux heures l'après-midi, très bien acceptée jusqu'à quatre ou cinq ans, ne peut que lui être favorable.

Les *vêtements* seront amples, ne serrant ni le cou, ni les poignets, ni la taille, de façon à ne gêner ni les mouvements, ni la circulation ; ils seront souples et perméables à l'air, enfin de couleurs claires telles que le blanc et le bleu,.

L'enfant ne doit pas être trop couvert, de façon à ne pas entraver l'action de l'air et de la lumière sur la peau. Il ne faut pas oublier, en effet, que la *peau*, qu'on a appelée le vicaire du poumon, le coadjuteur du rein, respire comme le poumon et élimine comme le rein. Je conseille donc de laisser le plus longtemps possible la tête nue, sauf au soleil, les bras nus, les jambes nues : donc plutôt des chaussettes que des bas, d'où suppression des jarretières et des jarretelles.

Quant aux *chaussures*, elles doivent être à semelles assez fortes, à bouts arrondis, à talons de 1 à 2 centimètres ; elles doivent monter assez haut pour maintenir la cheville et éviter la pose vicieuse du pied, enfin être dissymétriques, c'est-à-dire prendre chacune la forme du pied qu'elle doit chausser.

Mais il ne suffit pas de donner à l'enfant à la maison de l'air abondant et pur : il faut le faire sortir aussi souvent et aussi longtemps qu'il sera possible et lui donner l'*habitude*, le *besoin* de l'air et de la lumière ; ce n'est malheureusement pas à la ville que l'on peut obtenir complètement ce résultat.

L'aérothérapie simple pourra se pratiquer partout, à la campagne, à la montagne, à la mer.

Pour les enfants malades, les cures d'air, d'altitude, de forêts, les cures hydrominérales, marines, ont une importance chaque jour grandissante, proportionnée aux effets merveilleux que l'on obtient par leur emploi judicieux.

La *lumière* donne des résultats semblables, et même maintenant, sous le nom d'héliothérapie, on fait prendre des bains solaires au corps nu, la tête seule abritée.

Enfin, pour obtenir chez les enfants de tous les milieux, riches ou pauvres, les bienfaits de l'air et de la lumière, on a créé des jardins d'enfants, des écoles en plein air et des colonies scolaires,

---

CHRONIQUE *(Suite)*

œuvres du plus haut intérêt, mais sur lesquelles je n'ai pas à m'étendre ici.

A côté de l'air et de la lumière, se place un autre agent physique aussi merveilleux : c'est l'*eau*. Sa souplesse est extraordinaire, et il suffit d'en changer la température ou la pression pour en obtenir les effets les plus variables : froide, c'est-à-dire de 10 à 25°, elle stimule la nutrition, active la circulation, tonifie et calme le système nerveux ; chaude, de 35° à 37°, elle agit sur le système nerveux, en le calmant avec une application courte, en le déprimant avec une application prolongée ; très chaude enfin, c'est-à-dire de 37° à 45°, elle agit comme l'eau froide, mais moins énergiquement.

La force avec laquelle elle vient frapper le corps peut donner aussi des résultats absolument différents, forte en excitant le système nerveux, faible, au contraire, en le calmant.

Cette rapide étude montre l'utilité, que dis-je ! la nécessité de familiariser nos enfants avec l'emploi de l'eau, en particulier de l'*eau froide*, dont l'action tonique et stimulante leur sera des plus utile, à condition qu'ils fassent bien ce qu'on appelle la *réaction*, caractérisée par une peau colorée, une sensation de bien-être, de force et de chaleur.

Sous quelle forme administrerons-nous l'eau à nos enfants? La préférable est la *douche en jet*, froide et courte, c'est-à-dire de 5 à 10 secondes, énergique et rapide.

Pour faire mieux supporter l'eau et augmenter la réaction, on fera faire, avant la douche, un léger exercice : marche, mouvements de gymnastique, surtout respiratoire. Après la douche, friction sèche avec un linge assez rude ou même un gant de crin, ou encore friction avec un linge légèrement imbibé d'alcool, d'eau de Cologne par exemple.

A défaut de la douche en jet, on emploiera l'*affusion* ou le *tub*, à l'aide d'une éponge, ou encore l'*envelōppement* dans un drap mouillé pendant une minute : ce moyen est plus actif que l'affusion, mais moins que la douche. En somme, on donnera tous les jours à l'enfant une douche ou un tub précédé de quelques mouvements gymnastiques, et suivi d'une friction énergique sèche ou alcoolisée; l'eau, employée d'abord à 25°, pourra être abaissée progressivement à 14°, à mesure que l'enfant s'y habituera.

Une fois par semaine, on donnera un grand bain *savonneux* tiède, de dix minutes environ : n'oublions pas qu'un étranger écrivait autrefois qu'on ne trouve en France ni douche, ni piscine, ni tub, ni bain, et que les enfants y sont presque aussi sales que leurs parents ou leurs éducateurs.

Le débarbouillage à l'eau tiède ou froide aura lieu tous les matins. A six ans, l'enfant devra seul se débarbouiller, se laver les mains chaque fois qu'elles seront sales, en particulier avant les repas.

Les dents, si souvent négligées dans la première dentition, sous le prétexte qu'elles ne sont que temporaires, seront nettoyées dans tous les sens, matin et soir, avec une brosse douce imprégnée de savon, nettoyage qui sera suivi d'un rinçage de la bouche avec un peu d'eau alcalinisée au perborate de soude, au bicarbonate, etc., ou simplement aromatisée.

Les oreilles seront nettoyées avec un tampon d'ouate imbibé d'alcool ou d'eau de Cologne ; leur tenue est moins importante pour la conservation de l'ouïe que celle du nez ou de la gorge.

Le nez sera donc particulièrement surveillé, et l'on apprendra à l'enfant à *se moucher*, car il ne sait pas plus, sans apprentissage, se moucher que cracher. On lui apprendra à débarrasser successivement chaque narine en bouchant l'une et en soufflant par l'autre, et non en soufflant, tout en les comprimant toutes deux.

On lui fera perdre, si nécessaire, la mauvaise habitude de se mettre les doigts dans le nez ou dans la bouche, en faisant bien attention, naturellement, de ne pas lui donner le mauvais exemple.

Enfin, les ongles seront coupés courts et carrés, et on ne laissera pas l'enfant *se ronger les ongles*, déplorable habitude, souvent bien difficile à combattre : le mieux est de tremper le bout des doigts dans une solution de quinine, d'aloès ou de quassia amara ; pas de gants de peau qui seraient rongés nuit et jour ; enfin, si nécessaire, on attachera les mains à la ceinture.

Je ne puis m'empêcher de dire un mot ici du *bain de mer*, que je considère comme jouant un rôle particulièrement utile dans l'éducation physique de l'enfant ; le bain de mer froid peut se donner après quatre ans, loin des repas ; on choisira le moment où le soleil aura réchauffé l'air et l'eau, à marée haute de préférence. On laissera l'enfant s'acclimater quatre jours, puis on donnera un premier bain de deux minutes ; les suivants, toujours courts, de cinq minutes au maximum, et terminés avant le frisson.

On pourra essayer la *natation*, une des meilleures branches, si l'on peut dire, de la culture physique ; il est difficile de l'apprendre avant six ans ; en tout cas, bain et natation seront peu prolongés, car l'enfant se refroidit très rapidement.

Je cite simplement le *massage* qui régularise et active les fonctions vitales. Il est utile chez tous

CHRONIQUE *(Suite)*

les enfants, mais en particulier chez certains petits malades, les anémiques, les rachitiques, sans oublier le massage *abdominal*, merveilleux moyen de combattre la constipation de l'enfant, comme celle, du reste, des autres âges.

Mais, allez-vous dire, cette hygiène parfaite, ces journées réglées, font penser à un enfant modèle, ne remuant que selon les principes et aux heures permises ! Au contraire ! notre enfant, surveillé sans qu'il s'en aperçoive, sera laissé aussi libre que possible. On lui a appris les dangers du feu et des fenêtres, on l'a rendu prudent, mais on ne lui a pas fait peur de tout. Il apprendra, par expériences personnelles, à éviter les obstacles, et son esprit d'initiative ne sera diminué en rien. Enfin ce futur athlète, ce champion de l'avenir ne verra pas, à la moindre chute, accourir toute la maison affolée ; il se relèvera seul, et, ne se sentant pas intéressant, il ne prendra même pas la peine de crier.

Nous venons d'étudier l'éducation physique dans sa partie essentielle, c'est-à-dire dans l'*hygiène* et dans le rôle que doivent jouer les agents physiques qui entourent l'enfant, ainsi que la meilleure manière de lui en faire tirer profit.

Nous arrivons maintenant à la **culture physique** proprement dite, que le jardinier va établir sur le terrain bien et dûment préparé par l'*hygiène*, et qu'il a débarrassé des mauvaises et semé des bonnes habitudes.

C'est de la **gymnastique** qu'il s'agit ici, cette éducatrice du corps, aussi nécessaire au développement physique que l'instruction au développement intellectuel. Ces deux développements, loin de se nuire, peuvent et doivent se compléter, comme l'ont bien montré les Grecs et les Romains : mais il y a si longtemps qu'on l'avait presque oublié en France !

La gymnastique ne se contente pas d'influer sur le développement du corps, sur la nutrition, le mouvement, les appareils respiratoire et circulatoire ; elle agit aussi sur la souplesse, l'agilité, l'adresse et même la volonté.

La gymnastique véritable ne pourra guère être enseignée aux enfants qu'après six ans, pour bien des raisons dont l'attention insuffisante et vite fatiguée est l'une des principales.

Avant six ans, son rôle est déjà fort important : elle apprendra aux enfants les façons correctes de se tenir, de marcher, de respirer, de faire travailler leurs muscles : façons qui deviendront des habitudes que l'enfant, comme les habitudes hygiéniques, conservera toute sa vie.

Mais *primo non nocere* : avant de chercher à bien faire, il faut éviter de nuire ; il ne faut jamais contrarier la nature, risquer d'enrayer le développement et la croissance par des efforts prématurés, comme par exemple par des exercices de force ; mais aider la croissance par les exercices appropriés, se rapprochant le plus de la *nature* même.

La leçon véritable n'existe pas au-dessous de six ans ; les exercices que l'on fera dans les écoles maternelles, de quatre à six ans, seront surtout des évolutions enfantines, rondes et marches, accompagnées ou non de chant : quelques attitudes correctives, consistant en mouvements des membres, que nous allons étudier dans un instant ; en exercices d'équilibre sur le sol, jeux libres, jeux réglés ; mouvements d'imitation ; exercices sur le mobilier scolaire de suspension, de grimper ; enfin exercices respiratoires.

La *gymnastique respiratoire* consiste à faire par le nez une série d'aspirations et d'expirations lentes et profondes, avec élévation des côtes à leur maximum, ce que l'on obtiendra à l'aide de mouvements des bras assez comparables aux gestes du paresseux qui s'étire ou du nageur qui tire sa coupe.

Ces mouvements permettent aux poumons de se remplir et de se vider plus complètement, résultats dont vous saisissez les conséquences : augmentation de l'air inspiré, développement plus rapide et plus complet de la cage thoracique, et même du poumon et du cœur.

Chaque exercice respiratoire doit durer une minute, avec 16 aspirations pendant cette minute ; on peut le renouveler 5 à 6 fois par jour, en particulier après tout exercice violent, tel que la course, cet exercice provoquant le besoin respiratoire, la soif d'air.

Mais il importe avant tout de respirer *par le nez*, et bien des enfants ne respirent pas par le nez. Pourquoi? parce qu'ils ne savent pas, ou parce qu'ils ne peuvent pas.

Pourquoi faut-il respirer par le nez? Parce que, ce qui, au premier abord, pourrait vous surprendre, la quantité d'air aspirée par le nez est supérieure à la quantité aspirée par la bouche ; cela est plus compréhensible quand on sait que le nez est le seul orifice supérieur des voies respiratoires, et qu'il est construit de façon à faire arriver dans les poumons un air débarrassé de ses poussières et de ses germes, comme le prouve le mouchoir, et porté à la température nécessaire pour être respiré sans devenir nuisible ; toutes qualités que n'aura naturellement pas un air arrivant directement par la bouche.

Comment savoir *si le nez est libre ?* Rien n'est plus simple. Du doigt, comprimez une narine, et dites à l'enfant de fermer la bouche et d'aspirer

CHRONIQUE *(Suite)*

10 fois par l'autre narine ; recommencez ensuite en changeant de narine ; si l'enfant satisfait à cette épreuve, c'est qu'il n'a pas de végétations.

Il en sera de même par exemple, s'il peut courir avec une bille dans la bouche, ce qui l'oblige à garder celle-ci fermée et à respirer profondément par le nez. Si au contraire, il est forcé d'ouvrir la bouche après quelques aspirations, c'est qu'il existe un obstacle dans le nez ou la gorge.

Cet obstacle est facile à enlever ; je dirai plus, il est indispensable de l'enlever au plus tôt. Le médecin, d'un coup de curette, rétablira le libre passage de l'air par sa voie naturelle, le *nez*, et, tout en permettant à l'enfant de se développer plus complètement, le mettra du même coup à l'abri de toutes les complications des végétations adénoïdes et des grosses amygdales, dont les plus connues sont les rhumes, les angines, les adénites, les otites.

Supposons un enfant qui ne sache pas respirer par le nez, quoiqu'il n'existe pas d'obstacle ; ou, l'obstacle enlevé, continuant à respirer par la bouche : c'est qu'il faut alors qu'il *apprenne* à respirer, qu'on lui fasse son *éducation respiratoire*. Les conseils, les punitions, pour l'enfant à la bouche toujours ouverte, ne donnent que peu de résultats. Il n'existe qu'un moyen à la fois seul et efficace : c'est la *gymnastique respiratoire*.

J'ai dit qu'il fallait apprendre à l'enfant, dès le jeune âge, à se servir de ses muscles, en les faisant travailler par groupes, chacun à leur tour. J'ai parlé de la gymnastique de la poitrine et des membres supérieurs ; il est bon de faire travailler aussi dès maintenant les *muscles du ventre*, c'est-à-dire de la paroi abdominale, de préparer ainsi la sangle indispensable aux organes, estomac, intestins, foie, rein, pour bien les maintenir et leur permettre de bien fonctionner ; ce qui évitera, pour ne nommer qu'eux, les troubles digestifs, la constipation, apanage non déshonorant, certes, mais pénible et dangereux de notre génération privée d'éducation physique.

La *gymnastique abdominale* se compose de trois mouvements fort simples :

1° Flexion du tronc en avant ; il s'agit simplement, étant étendu par terre sur le dos, de s'asseoir sans le secours des mains ;

2° Flexion latérale du tronc, les bras étendus, l'enfant menaçant ainsi le ciel de sa main droite, puis de sa main gauche ;

3° Torsion du tronc sur le bassin, à droite, puis à gauche, de façon à regarder derrière soi.

Ces mouvements seront exécutés 10, 15, 20 fois de suite, le matin sans ou presque sans vêtements, avant le petit déjeuner.

Pour les *membres inférieurs*, s'il est possible de l'enseigner, la marche décomposée, jambe tendue en avant, tronc rigide légèrement incliné en arrière, sera un bon exercice.

Enfin la course est fort importante, parce qu'elle fait agir un grand nombre de muscles.

Je finis cette étude de la culture physique chez les petits enfants par où j'aurais pu commencer : par les jeux.

Les *jeux* sont, peut-être en effet, la seule gymnastique indispensable aux petits enfants ; ils répondent à leurs besoins physiques et moraux, à leurs besoins d'exercice et à leurs besoins de plaisir.

Ils auront lieu, autant que possible, en plein air ; ils seront surveillés discrètement, ou dirigés de façon à en obtenir un travail musculaire utile.

Avant six ans, ils seront les mêmes pour les garçons et les filles, et les maîtres feront choisir de préférence les jeux de mouvements, comme le saut à la corde, ou impliquant l'action de courir, tels que rondes, cerceau, poursuite, colin-maillard, chat perché, etc.

La *promenade*, dont j'ai déjà parlé au point de vue hygiénique, est encore un exercice physique utile à l'enfant, à condition qu'elle ne soit pas poussée jusqu'à la fatigue : il faut que l'enfant puisse aller, venir, s'arrêter à son gré, comme un petit animal, qu'il dirige enfin lui-même sa promenade.

J'arrête ici cette revue rapide de l'éducation physique dans la petite enfance. J'ai essayé de vous montrer que cette éducation physique repose avant tout sur l'*hygiène* qui donnera à l'enfant de bonnes habitudes et le débarrassera des mauvaises, et qui lui fera tirer des agents physiques qui l'entourent, air, lumière, eau, tous les avantages en en supprimant les inconvénients.

Ensuite, sur ce terrain bien déblayé, bien assaini, commencera la *culture physique* qui consistera avant tout à apprendre à l'enfant à bien respirer, à bien se tenir, à bien marcher.

Alors aura été créée une base solide, sur laquelle les maladies auront peu de prise, sur laquelle l'*éducation physique des âges suivants* donnera le maximum de ses résultats. Et c'est ainsi que l'éducation physique nous rapprochera de plus en plus de l'idéal de beauté, de force et d'intelligence vers lequel tendent toutes nos aspirations, idéal impossible à réaliser sans l'éducation physique, car cette beauté, cette force, cette intelligence dérivent toutes de la santé physique de l'enfant.

VARIÉTÉS

LA POLITESSE DE NOS AÏEUX JUGÉE PAR UN MÉDECIN

Par le Docteur Julien ROSHEM
Médecin aide-major.

Pour mieux comprendre les habitudes médicales de jadis, il est bon de faire plus large connaissance avec les mœurs de nos ancêtres.

Les nombreux *Traités de civilité* qui parurent au XVIIe et au XVIIIe siècle sont remplis de détails piquants, qui donnent une idée très exacte et très vivante des coutumes d'autrefois.

Du reste cette étude sur la politesse qui semble au premier abord n'avoir rien de médical, touche — vous le verrez — par plus d'un point à la médecine et à l'hygiène : autant de raisons pour nous de ne la point négliger.

***

C'est ainsi que la politesse imposa tout d'abord ce que les hygiénistes réclament aujourd'hui à grands cris. Je veux dire la défense de cracher sur le sol, ou sur les planchers. « Il faut éviter de bailler, de se moucher et de cracher, lit-on dans les codes de civilité du XVIIIe siècle ; et si on est obligé, il faut le faire proprement dans son mouchoir, en se retournant le visage, et se couvrant de sa main gauche ; ne point regarder après dans son mouchoir ». Cette dernière recommandation vous semble peut-être inutile, mais les traités de l'époque fixent tout dans le moindre détail, et semblent écrits — que l'on me passe l'expression — spécialement pour des goujats, absolument ignorants de l'*a b c* du bien-vivre. Cela provient pour les manuels du XVIIIe siècle de ce qu'ils sont — si je puis dire — taillés sur le même patron que les traités du XVIIe, et pour ces derniers la cause en est plus profonde.

A la licence du XVIe qui permettait sans même déguiser les mots de lâcher en plein salon les histoires les plus gaillardes, venait de succéder la préciosité, la ridicule affectation de langage qu'avait mise à la mode l'Hôtel de Rambouillet. En même temps s'édifiait un code très étroit de ce qu'il faut faire ou ne pas faire, dire ou ne pas dire. Ces règles de civilité si bien établies, si nombreuses étaient à l'époque une étrange nouveauté ; ceux qui les présentaient en volumes étaient obligés d'entrer dans tous les détails pour être certains de se faire comprendre. On ne transforme pas, sans peine, un beuveur du temps de Rabelais en un précieux adorateur de Mme de La Fayette. Cette digression pour expliquer le luxe de détails que nous rencontrerons à chaque instant.

Revenons à la politesse, première introductrice de certains préceptes d'hygiène. Les auteurs protestent au nom du respect pour les choses saintes contre l'habitude répugnante de cracher à l'Église, partout autour de soi : « Il seroit bon aussi et tout à foit de bienséance, que tout le monde s'accoutumât dans l'Église à cracher dans son mouchoir, comme nous avons dit qu'il falloit faire chez les grands : ordinairement, il n'y a point de pavé d'écurie si sale et si dégoutant que celui de la maison de Dieu ». On le voit, ceux qui parlaient au nom de la civilité défendaient aussi, peut-être inconsciemment, la santé publique ; et je ne trompais pas le lecteur médecin, en l'assurant qu'il trouverait ici de quoi l'intéresser. En voici d'autres exemples encore : « A propos de mouchoir, on doit dire qu'il n'est pas honnête de l'offrir à quelqu'un pour quelque chose quand même il seroit tout blanc, si on ne nous y oblige absolument ». Aujourd'hui nous savons que non seulement le prêt du mouchoir n'est pas *honnête*, mais aussi qu'il est dangereux. De même quand nos aïeux écrivaient : « Il ne faut point parler aux gens sous le nez », ils ne songeaient qu'à formuler une règle de politesse, nous en disons autant au nom de l'hygiène, depuis que nous connaissons le rôle important de la particule salivaire, du *postillon*, dans la transmission des maladies : « Une autre incivilité fort mal plaisante est de ceux qui ne croient pas qu'on les entende, s'ils ne parlent bouche à bouche, crachant au nez des gens et les infectant bien souvent de leur haleine. Les personnes qui ont de la civilité en usent autrement, et si elles ont quelque rapport à faire ou quelque chose de secret à dire à quelque personne qualifiée elles lui parlent à l'oreille ».

Les codes de civilité ont contribué aussi à répandre la propreté, qu'ils présentaient comme un devoir essentiel de politesse ; propreté des vêtements et propreté du corps étaient également recommandées aux lecteurs avides de connaître les bonnes manières, il y a notamment dans le *Nouveau Traité de la civilité qui se pratique en France parmi les honnêtes gens* (1), un court passage sur les soins de la toilette qui mérite d'être cité : « Avec cela il faut avoir soin de se tenir la tête nette, les yeux et les dents dont la négligence gâte la bouche et infecte ceux à qui nous parlons, les mains aussi et même les pieds particulièrement l'été, pour ne pas faire mal au cœur à ceux avec qui nous conversons, ayant soin de se couper les ongles. Il faut aussi se tenir les cheveux longs ou courts ; la barbe d'une telle ou telle manière, selon la mode ordinaire, tempérant le tout à l'âge et à la condition ». N'estimez-vous pas suave le *même les pieds*, et ne peint-il pas les mœurs d'une époque, à ce point de vue? Quant au reste du corps, l'auteur estime sans doute impudique et partant très incivil d'en parler ; peut être même de le laver...

***

Pour être poli, pour aller chez une personne « qualifiée » et y paraître de bon ton, pour faire

(1) Nouvelle édition revue et corrigée et de beaucoup augmentée par l'auteur. De la Boutique de feu M. Josset, à Paris, chez Louis Josse à la Couronne d'Epines, et Charles Robustel, au Palmier, rue Saint-Jacques, 1727. Dédié à Monseigneur le Duc de Chevreuse.

VARIÉTÉS *(Suite)*

visage aimable, il faut être de *bonne humeur*. Cette expression s'emploie si couramment aujourd'hui que personne ne songe plus à son origine ; elle est issue des conceptions physiologiques de nos ancêtres, et de leurs théories sur la prédominance alternative de l'une ou l'autre des principales humeurs de l'économie. Aussi quand les manuels de civilité traitent de la bonne humeur, ils prennent une allure grave et scientifique.

Quel était donc, aux yeux de nos pères, le mécanisme physiologique de la « bonne humeur ? » C'est en commentant le chapitre X du livre cité ci-dessus que nous en aurons la clé. D'abord une définition : « On entend (par bonne humeur) une certaine harmonie qui se fait de l'humeur de la personne, dont il s'agit, avec l'humeur des autres et les circonstances qui l'accompagnent». Or, l'âme est étroitement liée au corps et soumise aux mêmes lois que lui. Et voici que nous plongeons en pleine physiologie : « Comme tous les corps mixtes sont composez des quatre élémens, et que ces élémens ont des qualités contraires, qui se maintiennent par leur propre répugnance, les corps animaux et particulièrement le corps de l'homme ont quatre humeurs qui servent à leur faire produire leurs actions et leurs fonctions, et qui participans des qualitez de ces élémens, ou étant les mêmes, tempèrent et maintiennent le corps de l'homme par leur contraire. La terre est froide et sèche : l'eau est froide et humide : l'air est chaud et humide et le feu est chaud et sec. Les quatre humeurs sont la mélancolie qui est terrestre, la pituite qui est aqueuse, le sang qui tient de l'air, et la bile qui tient du feu». C'est la prédominance de l'une ou l'autre de ces humeurs qui fait chez l'homme le *tempérament*.

Voilà pour le corps. L'âme reflet fidèle du corps est douée des mêmes tempéraments que lui et soumise comme lui à la prééminence de telle ou telle humeur. Que ce soit la mélancolie (ou atrabile) qui l'emporte « l'esprit se déconcerte et perd sa justesse». La pituite rend l'homme endormi, corps paresseux, esprit lent. Le sang fait le corps vigoureux et léger, l'esprit actif. La bile, ici c'est plus vague et je cite pour me tirer d'embarras, « la bile qui allume le corps allume aussi l'esprit ».

L'homme parfait — sous le rapport de la politesse et de la civilité — est celui chez qui aucune de ces humeurs ne l'emporte ; l'équilibre est assuré, et suivant les circonstances ou l'humeur des interlocuteurs, l'homme civil par définition — l'étalon de politesse si vous voulez — peut montrer la disposition d'esprit qu'il convient. Vous vous imaginiez peut-être naïvement que c'était la prédominance du sang qui engendrait la bonne humeur. Pas du tout, vous étiez dans l'erreur. L'homme sanguin (au sens strict du mot) est de *belle humeur* et non de *bonne humeur*, ce qui est tout différent. Et vous allez être éclairés : « Selon le langage ordinaire, nous disons qu'une personne est de belle humeur lorsqu'elle est gaie, enjouée, agréable ; et il est véritable en effet, qu'une personne commode et qui porte la joye et les ris partout où elle va a des charmes infaillibles pour plaire ; mais il n'est pas question ici de cette belle humeur. Nous cherchons la bonne humeur ou l'humeur qui nous rend civils ; et il est certain que ce n'est pas toujours la belle humeur ; si un bel humeur rioit sans cesse devant une personne à qui on doit du respect ; s'il rioit d'une mauvaise nouvelle qui seroit arrivée à cette personne-là, s'il rioit dans une Église, s'il rioit enfin lorsque tous les autres pleurent, ce ne seroit plus sans doute un homme de belle humeur, ce seroit un fou achevé ». Plaignons ce malheureux homme, admirons, envions au contraire celui chez qui règne l'équilibre et qui pourra, suivant les contingences, faire prédominer son sang, sa pituite, sa bile, ou son atrabile. Et tâchons de l'imiter.

***

Ainsi lestés de quelques principes élémentaires, ainsi documentés sur la bonne humeur, nous allons pouvoir nous risquer dans la compagnie des gens de qualité et des grands. Mais de combien de règles il va falloir nous préoccuper encore.

Dès le seuil, les difficultés naissent. Allez-vous frapper à grands coups dans la porte cochère pour que l'on vienne vous ouvrir ? Gardez-vous-en bien, vous seriez un malotru ; un coup, un seul et discret. La porte s'ouvre, la cour s'offre, n'y entrez jamais en carrosse, à cheval ou en litière, à moins que, par ordre du maître, le valet ne vous y invite formellement. Sinon descendez, laissez dehors cheval ou véhicule.

A la porte des chambres, défense de frapper, il faut gratter doucement : « Et quand on gratte à la porte chez le Roi et chez les Princes et que l'huissier vous demande votre nom, il le faut dire et ne jamais se qualifier de Monsieur ».

La question du masque pour les dames est très délicate : « car c'est par exemple incivilité aux dames d'entrer dans la chambre d'une personne à qui elles doivent du respect, la robe troussée, le masque au visage et les coëffes sur la tête si ce n'est une coëffe claire ; et il est aussi à remarquer que la révérence ne doit jamais être ni courte, ni précipitée, mais basse et grave, et pourtant succincte, où il y a lieu de la faire». On peut à la rigueur, si l'on est loin, saluer en gardant le masque ; pour les personnes royales, il faut l'ôter dans tous les cas.

Enfin il vous est recommandé si l'on vous fait faire antichambre de ne pas siffler ni chanter pour chercher à vous distraire.

Vous voici introduit, approchez naturellement, ne frappez point du pied avec force, ne traînez pas les pieds, « ne marchez point comme si vous dansiez, ne marquez point la cadence de la tête ou des mains ». Ne vous jetez pas à corps perdu dans la conversation, et méditez ce docte conseil : « On n'ignore pas non plus que c'est une rusticité ou une plaisanterie villageoise de joindre le *Monsieur* ou le *Madame* à quelque mot qui puisse faire équivoque, comme *ce livre est relié en veau, Monsieur ; c'est là une belle cavale, Madame ; il étoit monté sur un âne,*

VARIÉTÉS *(Suite)*

Monsieur». Je vous prie de croire que je cite textuellement ; je me suis, en présence de tels passages, demandé un moment si les auteurs de ces manuels n'étaient pas de simples pince-sans-rire. Mais certainement non, ils prennent leur rôle, j'allais écrire leur mission, beaucoup trop au sérieux.

Cas embarrassant, un grand seigneur vous offre une prise : « Il ne faut point prendre de tabac en poudre, ni en mâcher, ni s'en mettre dans le nez si la personne qualifiée qui est en droit d'en prendre devant nous ne nous en présentoit familièrement, auquel cas, il faut en prendre ou en faire le semblant si on y avoit répugnance ».

Si la personne chez qui vous allez est malade, mais pousse cependant la politesse jusqu'à vous faire introduire auprès d'elle : « il faut faire la visite courte parce que les malades sont inquiets et sujets aux remèdes et aux tems. Il faut de plus parler bas et ne l'obliger que le moins qu'il se peut à parler.

« Mais surtout il faut observer que c'est une très grande indécence de s'asseoir sur le lit, et particulièrement si c'est d'une femme». Le médecin ne peut qu'approuver ces préceptes fort sages, la visite fatigue le malade ; et lui parler bas, ne point l'interroger, ne pas prolonger l'entretien, réduisent au minimum cet inconvénient.

***

Les règles de la bienséance à table sont nombreuses et compliquées, il faut nous borner à choisir parmi elles : « Il ne faut point quitter son manteau ou son épée pour se mettre à table, parce qu'il est de la bienséance de les garder. De même, il ne faut point témoigner par aucun geste que l'on ait faim, ni regarder les viandes avec une espèce d'avidité, comme si on devoit tout dévorer».

Nos ancêtres dans la profession durent soigner de graves brûlures de la bouche et de la langue, si l'on en juge par le début du passage suivant, — la suite il est vrai, est plus rassurante : « Que si par malheur on s'étoit brûlé (en mangeant le potage), il faut le souffrir si on peut patiemment et sans le faire paroître ; mais si la brûlure étoit insupportable, comme il arrive quelquefois, il faut promptement et avant que les autres s'en aperçoivent prendre son assiette d'une main et la porter contre sa bouche ; et se couvrant de l'autre main remettre sur l'assiette ce que l'on a dans la bouche, et le donner vivement par derrière à un laquais.

« La civilité veut que l'on ait de la politesse mais elle ne prétend pas que l'on soit homicide de soi-même ».

Il faut couper son pain, et avoir soin de tailler les morceaux petits « pour ne se point faire de poches aux joues comme les singes ».

Toutes ces recommandations dénotent une époque où l'on mangeait — peut-être sans avidité — mais en tous cas réellement, et non pas seulement pour en faire le geste, comme ce fut de mode en France il y a très peu d'années. La nomenclature des morceaux par ordre de succulence qui tient à elle seule plusieurs pages in-octavo en est encore un signe. C'était une chose importante d'être à table, et les gens de l'époque étaient certainement des gourmands. Ainsi les règles de civilité nous renseignent en passant sur le régime alimentaire de nos aïeux.

Oui, cette nomenclature des morceaux délicats est longue et évocatrice ; elle mériterait d'être citée en entier, mais il faudrait de la place, beaucoup trop de place. Les médecins qui me lisent vont regretter son absence ; les médecins — presque tous — prisent fort la bonne chère. Allons je ne veux faire de peine à personne, et j'en donnerai un court aperçu.

Si vous êtes poli et que l'on vous fasse, à table, servir le premier, il faut avoir soin de laisser les meilleurs morceaux aux autres. Pour cela, il importe de connaître quelles sont les parties de choix, suivant l'opinion courante. La cuisse est préférée à l'aile dans toutes les volailles bouillies. Si l'oiseau est servi rôti, il faut distinguer : « Chez tous les oiseaux qui grattent la terre avec les pieds, les ailes sont toujours les plus délicates ; comme au contraire les cuisses sont les meilleures de tous ceux qui volent en l'air». De la volaille très grasse, Chapon du Mans, Oie, Coq d'Inde, le *blanc* est généralement très estimé.

Si l'on met sur la table une « pièce de bœuf tremblante» il faut offrir à la personne que vous voulez honorer l'endroit le plus entrelardé de gras et de maigre ; le petit côté de l'aloyau est le plus recherché. Le rognon de veau est le morceau de choix. D'un cochon de lait il faut donner la peau et les oreilles, d'un lièvre les chairs voisines de la queue. Avez-vous l'eau à la bouche? Parlons pour vous calmer de ce que les gens du monde nomment le *mal au cœur* : « Que s'il arrive par quelque accident extraordinaire qu'on ait quelque chose dans la bouche, que l'on soit obligé de rejeter, il seroit fort incivil de le laisser tomber de haut en bas sur son assiette comme si on vomissait ; il faut le prendre et l'enfermer dans la main, le remettre doucement sur son assiette, et la donner aussitôt pour la faire emporter, s'il se peut, sans que ceux qui sont à table s'en aperçoivent : observant de ne jamais rien jetter à terre.»

Enfin, après le repas, évitez de vous nettoyer les dents avec le couteau et la fourchette et de vous rincer la bouche. Voir recracher l'eau peut donner la nausée aux gens délicats. Et pour terminer, méditez ces recommandations : « Se moucher avec son mouchoir à découvert et sans se couvrir de sa serviette, essuyer la sueur du visage, se grater la tête ou autre part, roter et cracher avec cela, et se tirer de l'estomach et avec force et fréquemment sont des saletez à faire soulever le cœur à tout le monde.»

Ne vous avais-je pas dit que ces manuels semblaient destinés à des rustres? Mais ce n'est qu'une apparence dont je vous ai donné plus haut les raisons ; et nombre de bourgeois instruits et policés ne dédaignaient pas de puiser là, à l'occasion, des conseils.

Le médecin d'aujourd'hui curieux du passé y trouve d'intéressantes lignes.

L'on évoque mieux la vie de nos ancêtres par l'étude du détail que par la grande Histoire.



ANTODYNE

ANALGÉSIQUE SÉDATIF

SANS ACTION ANTITHERMIQUE

N'occasionne ni dyspnée, ni exanthème, ni douleurs stomacales, ni cyanose

---

Se prend en cachets de 0 gr. 50 (1 à 6 par jour)

Littérature et Echantillons sur demande

DÉPÔT GÉNÉRAL

LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
92, Rue Vieille-du-Temple, PARIS

TRAITEMENT COMPLET DE

L'HYPERCHLORHYDRIE

ANTACIDOL



SATUROL

COMPRIMÉS SATURANTS

Carbonate de Bismuth
et Poudre de Lait

" Sédatif de la Douleur "

1 comprimé toutes les 5 minutes
jusqu'à soulagement

GRANULÉ SOLUBLE

reproduisant la formule du Prof. BOURGET, de Lausanne
Bicarbonate de Soude, Phosphate de Soude, Sulfate de Soude

Le meilleur mode de Saturation
par les alcalins en solution étendue.

1 mesure dissoute dans un verre à bordeaux d'eau pure.



POUR COMPLÉTER LE TRAITEMENT

AMANDOL

Amandes fraîches et Poudre de Lait (4 à 6 bonbons à la fin de chaque repas).

Dessert de Régime de l'Hyperchlorhydrique.



SILHOUETTES MÉDICALES

Dessin original

PAR BILS







QUELQUES SILHOUETTES DU JURY DU CONCOURS DE L'INTERNAT

1. M. Triboulet. — 2. M. Belin. — 3. M. Robert Proust. — 4. M. Jean Hallé.

DIÉTÉTIQUE

Le nouveau régime alimentaire des malades des hôpitaux et hospices civils de Marseille.

Voici le nouveau régime alimentaire arrêté par la Commission administrative :

1. Les malades classés à la diète sèche reçoivent matin et soir : Une galette. Fruits secs, 80 grammes.

2. Les malades classés au bouillon reçoivent par jour : Quatre bouillons de 25 centilitres.

3. Les malades classés à la soupe reçoivent par jour : Deux bouillons de 25 centilitres. Deux soupes de 40 centilitres.

4. Les malades classés au demi-quart reçoivent matin et soir : Deux bouillons de 20 centilitres. Un potage de 40 centilitres. Pain, 40 grammes. Vin, une mesure de 35 millilitres. Un aliment particulier.

5. Les malades classés au quart reçoivent matin et soir : Un bouillon de 20 centilitres. Un potage de 40 centilitres. Pain 75 grammes. Vin, une mesure de 65 millilitres. Un aliment particulier.

6. Les malades classés aux deux quarts reçoivent matin et soir : Un bouillon de 20 centilitres. Un potage de 40 centilitres. Pain, 150 grammes. Vin, une mesure de 125 millilitres. Viande, une ration de 50 grammes. Légumes, une mesure de 13 centilitres.

7. Les malades classés aux trois quarts reçoivent matin et soir Un potage de 40 centilitres. Pain, 225 grammes. Vin, une mesure de 190 millilitres. Viande, une ration de 75 grammes. Légumes, une mesure de 13 centilitres.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Contre le duvet chez la femme. — De nombreuses médications ont été utilisées sans succès dans le but de faire tomber le duvet quelquefois assez apparent qui se montre chez quelques femmes au-dessus des lèvres. L'eau oxygénée ne fait que blondir le poil ; les épilatoires rasent sans le détruire ; l'électrolyse est une opération longue, coûteuse et difficile, qui laisse des traces disgracieuses. Sabouraud, après un grand nombre d'expériences, croit pouvoir aujourd'hui recommander l'acétate de thallium selon la formule suivante :

Acétate de thallium	0 gr. 30
Oxyde de zinc	2 gr.
Vaseline	20 gr.
Lanoline	5 gr.
Eau de rose	5 gr.

L'action de cette pommade est lente et faible, mais elle est progressive et à peu près continue. Le duvet n'est pas détruit, mais il diminue de longueur et de grosseur et la couleur devient moins foncée. Les poils tombent et sont remplacés par d'autres moins forts.

Sciatique.

Acide arsénieux	0 gr. 03
Aloïne	0 gr. 03
Pyrophosphate de fer soluble	4 grammes.
Salicylate de quinine	2 —
Soufre précipité	4 —

Pour 20 capsules ou pilules enrobées. Une à chaque repas et le soir en se couchant. (SCHEMAKER).

Céphalée des arthritiques.

Valérianate de quinine	0 gr. 20
Pyramidon	0 gr. 15
Carbonate de lithine	0 gr. 50

Pour un cachet. En prendre un le matin et un à midi.

De plus, administrer matin et soir une cuillerée à café de bicarbonate de soude dans un verre d'eau tiède. (Dr LEMOINE).

Asthme.

Extrait de datura	0 gr. 10
Sirop de codéine	90 grammes.
Eau de laurier-cerise	30 —

Trois cuillerées à soupe par jour. (HIRTZ ET SIMON.)

Obésité.

Iodure de potassium	10 grammes.
Vinaigre scillitique	200 —

En frictions sur les parties adipeuses.

Furoncles du visage.

Acide salicylique	2 grammes.
Miel	20 —
Extrait de fleurs d'arnica	10 —
Farine de froment	Q. S.

pour faire une pommade à étendre sur de la gaze boriquée ; couvrir avec un gros tampon de coton à pansement. Renouveler toutes les vingt-quatre heures. (Dr STROLI, de Munich).

Impétigo.

Appliquer la pommade suivante :

Oxyde jaune d'hydrargyre		1 gramme.
Oxyde de zinc	} ââ	3 grammes.
Lanoline	} ââ	10 —
Vaseline	} ââ	

après avoir fait tomber les croûtes avec un pansement à l'eau d'Alibour, étendue de 3 à 5 fois son volume d'eau bouillie. (BURNIER).

Pour faire la sécrétion lactée.

Sulfate d'atropine	3 centigr.
Sulfate de magnésie	90 grammes.
Infusion de gentiane	250 —

F. s. a. une solution par cuillerées à bouche toutes les deux heures. (BLOONE).

Crevasses des seins.

Faire plusieurs fois par jour une onction avec le mélange :

Glycérine	40 grammes.
Baume du Pérou	5 —
Baume de Tolu	2 —
Salol pulvérisé	1 —

On peut encore, suivant la technique de Lepage, laver légèrement le bout du sein après chaque tétée avec :

Alcool à 90°	100 grammes.
Eau stérilisée	500 —

Appliquer ensuite au moyen d'un petit tampon de coton, un des liquides ou liniments suivants :

Baume du Pérou	2 gr. 50
Teinture d'arnica	2 gr. 50
Eau de chaux	15 grammes.
Huile d'amande douce stérilisée	30 —

ou :

Teinture de benjoin	15 grammes.
Teinture de baume de Tolu	15 —

ou :

Glycérine	} ââ
Liqueur de Van Swieten	} ââ

Avant la tétée suivante, laver le bout du sein à l'eau bouillie.

Cachets contre les douleurs de l'ulcère gastrique

Stovaïne	0 gr. 02
Sous-nitrate de bismuth	0 gr. 15
Carbonate de chaux	0 gr. 50

(Pour un cachet). Un le matin et deux le soir avant le dîner. (CANEPARI).

Paquets contre la gastralgie.

Stovaïne	0 gr. 02
Magnésie hydratée	0 gr. 60
Craie préparée	0 gr. 40
Bicarbonate de soude	0 gr. 40

(Pour un paquet). En prendre un après chaque repas. (HUCHARD)

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PRESSE MÉDICALE. — **Tuberculose rénale fermée** (EHRENPREIS, nº 2, 24 janvier 1914.)

Une tuberculose rénale fermée ne constitue pas une sauvegarde pour l'organisme, mais bien un danger permanent. Des éléments virulents pourraient toujours, repris par les vaisseaux, aller infecter un organe plus ou moins éloigné. La pyonéphrose fermée forme un réservoir de microbes toujours prêts à se répandre dans l'organisme à la faveur de quelque solution de continuité de la poche, de quelque altération vasculaire, si fréquente dans les foyers tuberculeux. Un *fait souvent vérifié en clinique est l'amélioration d'une tuberculose pulmonaire chez un malade auquel on a enlevé un rein tuberculeux.*

Un fait milite encore en faveur de la suppression d'un foyer tuberculeux rénal, *même latent :* c'est l'influence néfaste qu'il peut exercer, par ses toxines, sur tout l'organisme. « Notre cas en est un exemple frappant. Le malade, examiné soigneusement, fut trouvé indemne de toute localisation tuberculeuse autre que rénale. Mais il était d'une pâleur et d'une faiblesse impressionnantes. Il a suffi de pratiquer la néphrectomie pour voir le poids du malade augmenter, en quelques semaines, de 13 kilogrammes. »

Enfin, une dernière considération importante à mentionner, est la sympathie qui existe entre les deux reins, bien connue surtout depuis les travaux d'Albarran. Rien n'est plus nocif pour un rein sain que les toxines élaborées par son congénère.

La tuberculose rénale exclue par oblitération urétérale n'est pas une tuberculose guérie ; elle constitue un foyer dangereux pour le rein opposé et pour l'organisme tout entier. Son ablation s'impose, toutes les fois que l'état du malade le permet.

PRESSE MÉDICALE. — **De l'intubation caoutchoutée œsophagienne** (GUISEZ, nº 9, 31 janvier 1914).

L'intubation intra-œsophagienne constitue une nouvelle conquête de l'œsophagoscopie. Ainsi que sa dénomination l'indique, elle a pour but essentiellement de mettre et *laisser à demeure dans les sténoses graves de l'œsophage un tube court, de conformation et de composition telles qu'il puisse rester exactement en place et être supporté pendant des mois, permettant l'alimentation du malade, impossible ou presque impossible auparavant.*

L'intubation œsophagienne remplit un double but : elle pare toujours à l'alimentation du malade ; souvent elle dilate sa sténose. Ses inconvénients sont minimes. Elle est sans danger, car elle est pratiquée sous le contrôle de la vue. Elle est indiquée dans toutes les sténoses graves, même dans le cancer dont elle constitue un merveilleux traitement palliatif.

Ceci ne veut pas dire que toujours l'intubation réussira et il existera encore des indications de gastrostomie ; ce sont les cas très rares où, avec l'œsophagoscope, on ne pourra plus trouver de pertuis, et ceux où le tube ne peut pas rester en place et est éliminé au bout de quelques jours. Mais, même dans ce dernier cas, l'intubation même transitoire qui a permis de remonter le malade, en l'alimentant, rendra la gastrostomie beaucoup moins traumatisante.

L'HOPITAL. — **Les badigeonnages de coaltar dans le traitement des eczémas** (G. THIBIERGE, nº 3, février 1914.)

Dans un grand nombre d'eczémas, surtout dans les eczémas à type suintant et œdémateux et d'autant plus que ces eczémas sont plus suintants et plus aigus, les badigeonnages au coaltar, suivant la méthode de Dind, (de Lausanne), à la condition d'être appliqués avec une technique rigoureuse, constituent un traitement des plus utiles, susceptibles de donner dans certains cas des résultats extraordinairement rapides et favorables.

ARCHIVES PROVINCIALES DE CHIRURGIE. — **Prostate de 440 grammes chez un vieillard de 80 ans** (F. ARDOUIN (Cherbourg), nº 1, janvier 1914).

Le vieillard qui fait le sujet de cette observation fut présenté à M. Ardouin, alors qu'il était en état de rétention complète *depuis soixante heures.* La prostatectomie sus-pubienne fut effectuée en un temps et permit d'extirper un adénome prostatique du poids de 440 grammes. Le malade, qui jusqu'alors n'avait éprouvé que peu de gêne du fait de sa prostate, a guéri avec la plus grande simplicité.

CLINIQUE. — **Les pelades qui ne guérissent pas complètement** (SABOURAUD, nº 6, 6 février 1914).

Les grands peladiques adultes ne guérissent presque jamais.

Cliniquement, il semble que les grandes pelades décalvantes ne peuvent guérir que chez l'enfant. Même chez l'enfant, elles ne guérissent pas toujours, complètement du moins. Elles peuvent paraître guéries et récidiver. Chez l'adulte, le meilleur état de guérison auquel elles parviennent souvent est une guérison très incomplète laissant une ou plusieurs régions frontières du cuir chevelu dénudées. Et même dans ce cas, la pelade est sujette à des reviviscences périodiques qui remettent en question la demi-guérison obtenue.

ÉCHO MÉDICAL DU NORD. — **La paralysie générale** (H. DARNAYE, nº 6, 8 février 1914.)

La paralysie générale est la plus intense et ordinairement la plus grave des psychoses toxi-infectieuses. « Comme toutes les psychoses toxiques, elle présente parfois des rémissions spontanées ». Il est possible, dans les cas aigus, subaigus, ou à déficit intellectuel tardif, en prenant la maladie dès son début, de provoquer par le traitement des *rémissions thérapeutiques* qui se maintiennent si le sujet est placé dans des conditions favorables et mis à l'abri du surmenage.

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE MÉDICO-CHIRURGICALE. — **Notes sur un cas de folliculite urétrale blennorragique traitée par l'iode colloïdal** (MARCEL DESCHAMPS et JEAN PERRIGAULT, 15 février 1914).

Ces auteurs ont, à l'hôpital Beaujon, appliqué l'Iode colloïdal au traitement de la folliculite urétrale blennorragique. Ils ont obtenu, après dix-sept jours de traitement, la disparition complète et sans aucun soupçon de tissu cicatriciel, d'une folliculite suppurée, de la grosseur d'une noix.

Ils ont également constaté que des injections d'Iode colloïdal en suspension huileuse titrant 0gr,20 par centimètre cube et stabilisée par un hydrocarbure, abrégeaient considérablement la période aiguë de la blennorragie.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Essais thérapeutiques avec le Salvarsan cuprique (Frambæsia, Malaria, Dysenterie amibienne et Lèpre) (G. BAERMANN, **Muenchener med. Wochenschrift**, n° 1, 6 janvier 1914).

Ehrlich et Karrier ont préparé une nouvelle combinaison de cuivre et de Salvarsan et les expériences faites dans la frambaesia, la malaria et la lèpre paraissent montrer son efficacité. Ce médicament est désigné K^3. La dose minima est de $0^{gr},10$ en solution dans du sérum. On fait habituellement trois injections séparées par vingt-quatre ou quarante-huit heures de repos, la dose pouvant atteindre $0^{gr},15$.

1° D'après 45 cas, il semble que K^3 agisse sur l'état général et les symptômes locaux. L'action dans la frambaesia paraît plus puissante que celle du 606 : les spirochètes disparaissent complètement en quarante-huit heures ; les manifestations les plus graves guérissent rapidement et totalement. *Une seule injection de K^3* ($0^{gr},10$) dans une série de 13 cas a suffi chez 9 malades à transformer une réaction Wassermann positive en une réaction Wassermann négative. Trois de ces cas sont redevenus positifs par la suite.

2° K^3 a pu stériliser la malaria quarte avec schyzontes et gamètes libres. Dans la Malaria tierce, les parasites disparaissent en partie au bout de deux heures et complètement après vingt-quatre heures. Dans 2 cas de paludisme pernicieux, il n'y a pas eu de rechute depuis deux mois.

3° K^3 ne possède aucune action sur la dysenterie amibienne.

4° Dans un cas de lèpre K^3 a paru exercer une influence favorable sur l'état général et les tubercules (aplatissement et épidermisation).

Il est certain que ces résultats ne doivent pas être admis sans réserves mais ils démontrent en tout cas la valeur thérapeutique du médicament K^3.

Traitement de la maladie du sommeil par l'« Iodsalicyl » (G. DANIEL, **Journal médical de Bruxelles**, n° 3, 15 janvier 1914).

Les résultats obtenus par le « 606 » dans la maladie du sommeil n'ont pas été de nature à encourager ceux qui l'employaient. L'atoxyl est infidèle et présente de grands inconvénients ; l'atoxyl, douloureux, laisse parfois à sa suite des accidents terribles, la mort, la cécité ou une diminution de la vue et tous les accidents des composés arsenicaux.

L'iodsalicyl n'est pas douloureux ; il ne peut jamais donner d'accident local ou général. « C'est le nom que nous donnons au mélange employé pour les injections composées de :

Huile de ricin................	100 grammes.
Iode métallique..............	1 gramme.
Salol.......................	25 grammes.

On dissout au bain-marie. On obtient un liquide épais brun-acajou, d'odeur iodée ».

Le nombre des injections faites d'octobre 1910 à janvier 1912, au Camp de Lukula M'Bavu (Congo Belge), a été de plus de 800. Dans la première période de la maladie, on voit au bout de huit jours les trypanosomes disparaître tout à fait, leur nombre ayant diminué de jour en jour. Dans la période ganglionnaire, les symptômes s'amendent et la maladie ne continue pas. Trois malades traités à la troisième période sont repartis en bonne santé « au point de vue prophylactique, je n'ai jamais vu de cas de trypanosanose chez des gens ayant reçu une injection d'iodsalicyl ».

Traitement : Une injection de 10 centimètres cubes tous les huit jours dans la fesse, pendant quatre semaines. Puis 4 injections, de quinze en quinze jours, puis 4 injections, de mois en mois ; puis 4 injections, de trimestre en trimestre.

L'étiologie du prurit anal et son traitement par auto-vaccin (A. TEIRLINCK, **La Belgique médicale**, n° 5, 1914).

Comme l'a montré Murray (*Associat. améric. de proctologie*, juin 1911), le prurit anal est provoqué par des streptocoques soit seuls, soit associés à d'autres germes. Ils peuvent être la cause primaire ou bien secondaire, la cause primaire ayant disparu ; si l'indice opsonique est faible pour le Bac. Coli ou d'autres bactéries, il peut y avoir infection secondaire ; un vaccin fabriqué avec une culture du germe causal nous offre le meilleur moyen de guérison ; les malades traités par autovaccin seul ont eu des résultats aussi satisfaisants que si on pratiquait en même temps un traitement local.

En 1913, Murray dans un rapport au Congrès de Minneapolis résume ses 25 derniers cas de prurit anal ; 5 n'avaient pas de streptocoques ; dans 2 de ces cas, il y avait infection staphylococcique, pour 2 autres, l'examen bactériologique fut incomplet (il a parfois fallu jusque 7 cultures avant de trouver les streptocoques), le 5e guérit par simple opération d'ulcère.

Tous ont guéri par vaccin autogène, sauf 2 femmes qui souffraient simultanément de prurit vulvaire, contrairement à 6 cas où il y avait à la fois prurit anal et scrotal et où l'autovaccin guérit simultanément les 2 espèces de prurit.

Nouveaux résultats du traitement du cancer par le mésothorium (Professeur A. PINKUSS, **Berliner kl. Wochenschrift.**, n° 5, 2 février 1914).

Le professeur A. Pinkuss a adopté la méthode suivante de traitement du cancer : dans les cas favorables et chez les jeunes, il opère, puis applique le mésothorium ; chez les individus âgés ou lorsqu'une opération est risquée, il se contente d'irradier la tumeur. Il est encore trop tôt pour se prononcer sur la valeur du seul rayonnement par le mésothorium. Mais il est certain que ce traitement améliore les carcinomes inopérables et évite la récidive après l'intervention.

L'activité des doses employées correspond à celle de 50 à 108 milligrammes de bromure et ne donne jamais d'accidents. La durée de chaque application est de quatre à huit heures, et dans un petit nombre de cas, de dix à quatorze heures. 22 cas ont été déjà irradiés ; actuellement 16 sont en traitement (cancer de l'utérus, vulve, sein, rectum, prostate et langue). Dans 9 cas, la guérison paraît avoir été obtenue. Une femme de soixante-dix ans, n'a pas récidivé depuis plus d'un an. Le mésothorium appliqué à des cas de récidive a détruit les tissus néoformés.

En six semaines, un néoplasme lingual gros comme une cerise a disparu ainsi que l'adénopathie angulo-maxillaire.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

Le Dr **Lomon** montre par quelques clichés, que des **feuilles d'or ou de plomb, placées au contact de la gélatine des clichés, ont une action renforçatrice nette.** Ce renforcement est indépendant de la qualité du rayonnement de l'ampoule mais en fonction du poids atomique du métal employé (*Soc. de radiologie médicale*, 13 janvier 1914).

M. **A. Dantrelle** présente une nouvelle technique opératoire pour le traitement du strabisme ou **méthode du changement symétrique d'insertion**, procédé pratiqué seulement encore sur le cadavre pouvant subir des modifications de détail, et applicable au strabisme convergent, mais totalement différent des méthodes opératoires actuelles.

Le principe est le suivant : rétablir le parallélisme sans toucher aux muscles puisqu'ils fonctionnent bien, faire tourner l'œil en laissant aux muscles leur disposition anatomique normale.

On associe par ligature les deux muscles droit interne et droit externe et après leur désinsertion, on rétablit le parallélisme des axes visuels qu'on fixe dans cette nouvelle position.

L'opération n'est donc ni une ténotomie ni un avancement, mais une rotation de l'œil après désinsertion musculaire dans le sens horizontal.

Très facile à exécuter sur le cadavre, l'opération sera facilitée encore par l'emploi d'une pince courbe adaptée à la courbure du limbe.

La nécessité d'une surcorrection n'est pas évidente *a priori*, car aucun muscle antagoniste ne tire sur les fils.

Il faut attendre l'application du procédé sur le vivan (*Soc. d'ophtalmologie de Paris*, 3 février 1914).

Pour localiser **des corps étrangers**, le Dr **D'Halluin** préconise la technique suivante : radiographie stéréoscopique avec repères cutanés par introduction d'une aiguille de seringue de Pravaz vers le siège soupçonné du corps étranger. Ensuite nouvelle radiographie stéréoscopique afin de contrôler la position de ce repère interne (*Soc. de radiologie médicale de Paris*, 11 novembre 1913).

M. **D'Halluin** a fait des **photographies en couleur d'ampoules à Rayons X en pleine activité** ; il montre une plaque autochrome obtenue pendant la marche de l'ampoule; l'auteur ayant fait plusieurs clichés en noir pour déterminer la longueur du temps de pose y trouva l'image du faisceau cathodique central qui était invisible à l'œil nu. Outre le côté curieux de l'expérience, on a peut-être par ce procédé un moyen d'analyse du rayonnement cathodique (*Soc. de radiologie médicale de Paris*, 11 novembre 1913).

M. **Nattan-Larrier** a étudié le **passage des trypanosomes dans la sécrétion lactée** : si des trypanosomes pathogènes aptes à traverser la muqueuse des voies digestives parviennent à être éliminés par le lait des femelles infectées, les petits pourront être contaminés dès les premiers mois de la vie et la maladie sera transmise fatalement de la mère à son descendant. M. Nattan-Larrier a effectué ses recherches avec le trypanosome de la dourine et le schizotrypanum de la trypanosomiase américaine.

Schizotrypanum Cruzi passe constamment dans le lait des femelles infectées, tandis que le trypanosome de la dourine ne se montre que par exception dans la sécrétion lactée. Le passage du trypanosome de la dourine dans le lait ne présente pas un très grand intérêt, puisque ce trypanosome ne peut franchir la muqueuse des voies digestives pour venir infecter les petits. Au contraire la présence de *Schizotrypanum Cruzi* dans la sécrétion lactée ne saurait être considérée comme un fait négligeable, lorsqu'on se souvient que cet agent pathogène est apte à infecter les animaux qui viennent à l'ingérer. L'importance de ces faits apparaît plus évidente encore, lorsqu'on considère que la trypanosomiase américaine sévit tout particulièrement sur les enfants de moins de trois ans ; on reste alors convaincu que l'alimentation par des laits infectés peut être, dans quelques cas, l'origine de la contamination des nouveau-nés (*Soc. de pathologie comparée*, 9 décembre 1913).

M. **Sauvage** a essayé le **vaccin antigonococcique** de MM. **Nicolle** et **Blaisot**. Il s'agissait d'une petite fille qui, atteinte de vulvo-vaginite, fut prise, quatre jours après, de péritonite. L'origine gonococcique fut démontrée par des examens faits dans un laboratoire de la Faculté. Au troisième jour de la péritonite, voyant que l'état allait s'aggravant, M. Sauvage fit une injection de 1 centimètre cube de vaccin ; le deuxième et le troisième jour suivants, aucune amélioration. Laparotomie : dans la trompe il fut impossible de mettre en évidence le gonocoque. Il y a donc là un insuccès absolu (*Soc. d'obstétrique et de gynécologie*, 8 décembre 1913).

MM. **Levaditi** et **Mutermilch** ont constaté que, chez les animaux auxquels on administre du salvarsan dans la cavité péritonéale, le **sérum devient trypanocide** *in vitro* très tôt (deux heures) après l'injection du médicament. Ce pouvoir trypanocide n'est pas dû à de véritables anticorps, attendu que ce pouvoir, au lieu d'être inactivable par le chauffage à 55°, s'exagère après ce chauffage.

Il s'agit du passage dans le sang, soit du salvarsan en nature, soit de quelque dérivé du 606. Cette propriété s'atténue au fur et à mesure que l'on s'éloigne du moment de l'inoculation du médicament. Au point de vue du moment où apparaissent les véritables anticorps dans le sang, il est indifférent d'engendrer la destruction médicamenteuse des trypanosomes circulants au début de l'infection, alors que les flagellés sont très rares, ou pendant l'acmé de cette infection.

Tout se passe comme si, dès l'injection du virus, l'organisme subit l'influence de l'antigène et se prépare à fabriquer des substances défensives, substances qui apparaissent après une période d'incubation toujours la même (*Soc. de pathologie exotique*, 10 décembre 1913).

Il existe une forme de **vertige assez fréquente chez les gens âgés** et qui est due à l'anémie et non, comme on le croit généralement, à de l'artériosclérose. Au lieu du traitement que l'on prescrit habituellement dans ces cas, et qui consiste dans l'emploi de l'iodure de potassium et dans une alimentation réduite ou le régime lacté, M. **Paul Gallois** recommande une alimentation substantielle et un traitement ferrugineux ; en quelques jours, on obtient dans ces cas la cessation des vertiges qu'un régime débilitant ne faisait qu'aggraver (*Soc. de médecine de Paris*, 27 décembre 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LYON. — MM. le Pr **Ch. Lesieur** et **M. Milhaud** ont observé chez un épileptique un **cas de tétanos subaigu terminé par guérison.** L'incubation a été relativement longue (une quinzaine de jours). Le début s'est fait sous la forme paraplégique, par des symptômes correspondant au siège de la porte d'entrée. MM. Nicolas et Mouriquand ont déjà signalé un cas de « tétanos à début sous forme de paraplégie spasmodique » (*Soc. Médicale des Hôpitaux*, 22 novembre 1904).

L'atténuation des symptômes et l'absence de fièvre rendaient le diagnostic difficile, le sardonisme, le trismus et la dysphagie n'existant qu'à l'état d'ébauche. La rapidité du pouls (130) n'a pas paru avoir la valeur pronostique qu'on lui accorde généralement.

Le malade fut traité par des bains chauds, du sérum antitétanique par voie rachidienne et des injections de persodine ; l'application de ce traitement fut suivie d'une atténuation remarquablement rapide de tous les symptômes, et bientôt d'une complète guérison.

Fait curieux, le malade qui présentait de nombreuses crises d'épilepsie, par périodes assez rapprochées, avant d'être atteint de tétanos, n'a eu depuis trois mois absolument *aucune crise, ni même le moindre équivalent épileptique* (*Soc. Médicale des hôpitaux*, 11 novembre 1913).

Förster et Tomaszewski ont décrit en 1913 (*Deut. med. Woch.* XXXIX, 1237) une méthode d'exploration du cerveau des P. G. à l'aide du procédé de trépano-ponction de Neisser-Pollak et ont pu ainsi observer deux fois sur quatre cas le tréponème vivant. Depuis, Berger (*Munch., med. Woch*, 2 sept. 1913) a pu obtenir 3 ensemencements de spirochètes sur 20 lapins inoculés avec des fragments ainsi recueillis. Or, MM. **Bériel** et **P. Durand** ont eu l'idée d'appliquer à ces recherches le **procédé de ponction indiqué par l'un d'eux en 1909** et qui **permet**, sans aucun dommage pour le malade, **d'explorer, par la fente sphénoïdale les parties antérieures de l'encéphale** (**L. Bériel**, *Lyon chirurgical*, 1er août 1909).

Sur trois malades, l'exploration a permis dans deux cas de mettre en évidence à l'ultramicroscope des tréponèmes bien vivants, très mobiles. « Les résultats que nous apportons aujourd'hui, si minimes soient-ils, font déjà la preuve que, *dans le cerveau des paralytiques*, le *tréponème est vivant et actif*; *qu'il existe en pleine période d'état de la maladie sans qu'il se soit produit aucun accident congestif ni aucune complication.* Ils permettent de penser (nous n'indiquons ceci qu'à titre d'hypothèse) que le parasite existe en grande quantité dans l'encéphale, puisque nous le décelons sur d'infimes fragments, trois fois sur quatre prélèvements faits au hasard dans les parties antérieures du cerveau. Nous ajoutons — impression qui demandera à être vérifiée — que le tréponème paraît intimement fixé au tissu cérébral..... »

Comme le disent avec raison, MM. Beriel et P. Durand, la P. G. est une maladie si fréquente; elle a des conséquences si graves, individuelles, familiales et sociales, que tout ce qui peut servir à la connaître est justifié, « alors même qu'il s'agirait de manœuvres en apparence audacieuses et, pour l'instant du moins, exclusivement exploratrices » (*Soc. Médic. des hôpitaux*, 11 novembre 1913).

AMIENS. — Chez un ténor d'opérette, M. **Larozière** a observé une **maladie de la voix chantante** intéressante à plusieurs points de vue.

L'artiste a une voix chantante agréable, son registre s'étend du *mi* au *la dièze.* Il vint consulter au début d'octobre, racontant qu'à la suite d'un coryza datant du mois d'août, il ne pouvait plus émettre dans l'aigu le *fa dièze* et le *sol.* Toutes les autres notes sont normales, le grave et le médium sont excellents et les notes supérieures de son registre aigu peuvent être données avec leur justesse habituelle. Il explique qu'il remarque dans son registre élevé un trou puisque deux de ses notes ne se font plus entendre dans le déroulement des gammes montantes. Les passages vrais deviennent difficiles.

C'est la première fois que pareil incident arrive aussi sérieusement dans la carrière de cet artiste. Cependant il ressent une certaine fatigue depuis qu'il hante l'opérette.

C'est en effet un fait connu qu'il existe parfois une incompatibilité entre la parole et le chant, et les artistes d'opéra-comique, qui ont à dire le poème, l'ont observé depuis longtemps. Dans la parole, en effet, on n'utilise dans un même laps de temps que quelques notes du médium, tandis que dans le chant, non seulement l'artiste dit beaucoup moins de mots, mais il ménage le médium en allant tantôt au grave, tantôt à l'aigu.

A l'examen le larynx paraissait indemne, mais après un examen plus approfondi avec le miroir grossissant on constata une folliculite développée sur le bord libre de la partie antérieure des cordes vocales.

Cette très légère lésion provoquait une altération du timbre, alors que la voix parlée restait complètement normale (*Soc. Médicale*, 3 décembre 1913).

M. **Sourdat** a opéré depuis le 18 septembre dernier, 9 cas d'appendicites graves et il en a traité 8 à l'éther. Contrairement à l'opinion de MM. Peugniez et Douriez, les résultats n'ont pas été nettement favorables à la méthode :

« L'évolution n'a pas été extraordinaire de bénignité, et tout en reconnaissant que le lavage à l'éther n'a pas été nuisible, tout en admettant même qu'il ait pu avoir une action dans la guérison de 7 cas, dont la gravité, je le répète, n'était pas discutable, je n'oserais affirmer qu'il ait beaucoup simplifié cette guérison ; elle ne m'a pas paru plus rapide que dans les cas analogues que j'ai traités, ou vu traiter, par le drainage simple, ou par le lavage de sérum, ou, plus récemment, par l'huile camphrée dans le ventre ». M. Sourdat a eu l'impression que chez ses opérés guéris, la précocité relative de l'intervention, c'est-à-dire l'opération pratiquée avant la diffusion franche de la péritonite, la recherche systématique et le drainage de la collection pelvienne, le traitement consécutif, position de Fowler, irrigation continue intra-rectale de sérum, lavages de l'estomac, injections d'huile camphrée, ont fait au moins autant que le **lavage du péritoine à l'éther** : « j'escomptais la guérison, dans ces cas, parce que l'infection était encore à peine diffusée; l'éther ne me paraît pas y avoir nettement aidé ». (*Soc. médicale*, 3 décembre 1913).

Huit jours après une plaie insignifiante du nez, se manifestent les premiers signes d'un **tétanos de Rose**, peu après caractérisé par le trismus. De la paralysie faciale gauche, un peu de dysphagie. Les phénomènes convulsifs ont été réduits au minimum, quelques crises de contractures musculaires paroxystiques.

Le tétanos céphalique ne s'est pas généralisé. L'absence d'élévation thermique, de tachycardie montre qu'il s'agissait d'un tétanos peu aigu, comme cela se voit le plus ordinairement en cas de tétanos céphalique.

Le traitement a consisté en une sérothérapie intensive : *200 centimètres cubes de sérum antitétanique ont été introduits dans l'organisme* dont 40 centimètres cubes par la voie intraveineuse. Les piqûres ont été pratiquées tous les jours et tous les deux jours et pendant quinze jours la malade a été sous l'influence de ce traitement. Aucun incident ou accident sérique n'a été observé et l'amélioration manifeste après dix jours de maladie environ n'a cessé de s'accuser de plus en plus (**Pierre Merle** et **Lesbroussart** (*Soc. médicale*, 3 décembre 1913).

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Les acquisitions récentes dans l'étude des fonctions rénales, par le Dr F. CATHELIN, In-8 Br. (Extrait de *Folia Urologica*).

Traitement de la syphilis par le 606 (précautions et doses), par G. MILIAN, médecin des hôpitaux de Paris, 1914, 2e *édition*, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*) 1 fr. 50.

Manuel pratique de la médication hypodermique, par MM. G. BOSC, MAUTÉ, FERNET, SAÏSSI, H. GILLET, TOURNADE, GALLOT et L. LECOQ, 2e édition 1914, 1 vol. in-12, de 284 pages. Br. 2 francs (*Laboratoire d'Hypodermie*, Paris).

L'enfant et son médecin, par le Dr ALBERT BALL. 2e *édition*, 1914, in-8 de 378 pages, cart. 6 fr. 50 (*A. Maloine*, à Paris).

Traitement de la syphilis en clientèle. L'indispensable en syphiligraphie, par le Dr H. GOUGEROT. Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, 1914 1 vol. in-8, de 492 pages avec 50 planches hors texte dont 12 en couleurs. Br. 10 francs (*A. Maloine*, à Paris).

REVUE DES REVUES MENSUELLES

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES. — **Sur la signification de la réaction de Boutenko** (A. PRINCE et L. TELLE, nº 4, Décembre 1913).

En 1910, M. Boutenko (de Moscou) annonçait (*Rosuk. Vratsch*, 9 janvier) qu'on pouvait, dans une certaine mesure, s'aider d'une réaction urinaire pour diagnostiquer la paralysie générale progressive. Ayant obtenu un précipité noir en portant à l'ébullition l'urine de P. G. avec la liqueur de protonitrate de mercure, Boutenko donnait cette réaction comme symptomatique de la méningo-encéphalite diffuse, l'urine des autres individus donnant un précipité blanc. Or, la réaction de Boutenko peut s'obtenir avec des urines alcalines ou acides. En milieu alcalin, la réaction est banale et sans intérêt. La réaction en milieu acide doit seule être prise en considération. Deux conditions la réalisent, la présence d'une quantité suffisante de créatinine, de phosphates bibasiques ou de sels organiques (urates, hippurates, etc.).

Cette réaction ne peut servir à caractériser ni l'helminthiase, ni la P. G. ni certaines maladies fébriles, contrairement à ce qu'ont annoncé quelques auteurs.

REVUE DE MÉDECINE. — **La méningite cancéreuse** (G. HUMBERT et W. ALEXILEFF (de Genève), nº 12. décembre 1913 et nº 1, janvier 1914.)

Les métastases cérébrales des cancers viscéraux trouvent dans la pie-mère un milieu éminemment propice à la multiplication des cellules néoplasiques. Elles se répandent et prolifèrent avec une grande facilité, formant des cordons ou des nappes plus ou moins volumineuses. Cette propagation des néoplasmes malins dans les leptoméninges ne dépend pas d'ailleurs de la variété de la tumeur, mais bien de la disposition anatomique du milieu où celle-ci se développe. Il existe alors une véritable *méningite cancéreuse.* qui peut évoluer à côté d'une métastase cérébrale.

Le tableau clinique peut donc se présenter sous trois aspects différents : 1º association des signes de méningite et de tumeur cérébrale ; 2º symptômes de méningite, la tumeur cérébrale faisant défaut ou restant latente; 3º symptômes de tumeur cérébrale, les signes de méningite passant inaperçus ou n'apparaissant qu'à la période ultime de la maladie.

Le diagnostic se fera d'après les anamnestiques, la constatation d'un néoplasme primitif et le résultat négatif de la R. W.

ORTHOPÉDIE ET TUBERCULOSE CHIRURGICALE. — **Cure orthopédique de la gibbosité tuberculeuse** (V. MÉNARD, nº 1, Janvier 1914).

On exprime un axiome facile, si l'on dit que, de tous les moyens d'obtenir une guérison du mal de Pott avec le minimum de difformité, celui-là sera le bon qui arrêtera la destruction somatique à son début.

« Cependant on discute encore sur ce moyen, qui est, à notre avis, la position couchée, seule ou associée avec divers appareils. Dans la station debout ou assise, rien ne peut supprimer l'action irritative de la pesanteur, cause d'une activité plus grande du bacille, cause mécanique de l'ulcération »

LA POSITION COUCHÉE EST LA BASE INDISPENSABLE DU TRAITEMENT ORTHOPÉDIQUE. « Mais nous ne voulons pas toucher cette question qui semblait résolue sans conteste depuis longtemps et qui revient aujourd'hui en discussion en face de nouvelles tentatives opératoires. »

PRATIQUE MÉDICO-LÉGALE. — **Traumatisme et myocarde** (P. RIBIERRE, nº 1. Janvier 1914).

On ne saurait nier la réalité de *lésions myocardiques, créées de toutes pièces par un traumatisme de la région précordiale* et susceptibles d'entraîner des *troubles fonctionnels*, de gravité variable. La notion des lésions parcellaires du myocarde et de leur retentissement sur le fonctionnement du cœur, établie sur des données anatomiques, physiologiques et cliniques, prouvées par des interprétations déjà anciennes, d'*anévrysmes partiels du cœur*, doit désormais dominer l'interprétation médicolégale des troubles myocardiques consécutifs à un traumatisme. « L'expert qui ignorerait cette orientation nouvelle risquerait d'attribuer indûment au traumatisme des troubles qui lui sont absolument étrangers ou, ce qui serait plus grave, de faire tort aux sujets soumis à l'expertise, en méconnaissant l'origine traumatique, la pathogénie myocardique de la gravité réelle d'accidents que l'on est, dans certains cas, en droit d'imputer légitimement au traumatisme et à son action sur le myocarde ».

ANNALES DE MÉDECINE. — **Comment dépister la syphilis nerveuse ?** (P. RAVAUT, nº 1, Janvier 1914).

Sont critiquables et même inexactes les divisions des réactions méningées en méningites secondaires, tertiaires méta — ou parasyphilitiques, en méningites frustes, avérées, latentes, etc.), car les unes comme les autres sont déterminées par le spirochète. *Ce qu'il importe en pratique, c'est de les dépister pendant leur phase latente, d'en apprécier l'intensité et, comme pour tout autre symptôme de la syphilis, de les faire disparaître le plus rapidemen possible. C'est là la véritable prophylaxie des affections nerveuses syphilitiques.*

Or, c'est la PONCTION LOMBAIRE « qui nous permet, à tous les stades de la syphilis, de dépister avec certitude les localisations nerveuses latentes ; c'est elle qui nous a livré le secret de nombreux accidents, comme les neurorécidives dont la pathogénie est restée douteuse jusqu'au jour où la ponction lombaire est venue les éclairer ; c'est elle, enfin, qui nous permet d'apprécier les effets des divers traitements proposés dans la thérapeutique de la syphilis nerveuse. »

Pour examiner à fond un syphilitique et fixer avec plus de précision son bilan pathologique, il faut pratiquer un examen du liquide céphalo-rachidien pour dépister avant qu'elles se manifestent au dehors les localisations latentes de la syphilis nerveuse.

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — **Actication de la toxine tétanique** (A. MARIE, nº 1. Janvier 1914.)

L'adrénaline exerce *in vitro* une action puissante sur la toxine tétanique dont plusieurs millions de doses mortelles peuvent être neutralisées par 1 gramme de cet alcaloïde. Mais si *on remplace* celui-ci par de la poudre de surrénale, le nouveau mélange conserve toutes ses propriétés tétanisantes, même avec des quantités de glande desséchée représentant une dose notable d'adrénaline. Des extraits de tissu hépatique, des filtrats de matière nerveuse, la lécithine présentent un pouvoir analogue : il est possible que la lécithine, si répandue dans les éléments cellulaires de la surrénale ou l'une de ses combinaisons, puisse favoriser l'action de la toxine tétanique.

Donc : 1º la quantité de cette toxine agissant sur le neurone doit être extrêmement petite, la majeure partie étant neutralisée dans l'organisme, peut-être par l'adrénaline, au niveau des surrénales ; 2º les composés lécithiniques ne sont pas étrangers au mécanisme de l'action du poison sur la cellule nerveuse.

CHRONIQUE DES LIVRES

Manuel pratique de massage, par le Dr G. BERNE. 5e édition, 1914, 1 vol. in-16, avec 151 fig., 5 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. Paris.)

L'auteur, ancien interne lauréat des hôpitaux de Paris, ancien aide d'anatomie à la Faculté, avait toutes qualités pour traiter avec la compétence scientifique qui convient cette partie intégrante de la thérapeutique, dont la pratique est aussi courante qu'elle est utile. On trouvera, dans cette 5e édition, d'abord un historique intéressant, puis la physiologie du massage, la technique opératoire, et les nombreuses applications du massage : dans les *contusions articulaires*, les *entorses*, les *kystes*, les *fractures*, les affections musculaires et nerveuses, la *constipation*, les *maladies de la peau* ; les applications du massage à l'*orthopédie*, aux *maladies générales*, à la *gymnastique*, aux *maladies des yeux*, *du larynx*, etc.

Le succès de ce petit ouvrage est légitimé par sa valeur pratique.

K.

Technique clinique médicale et séméiologie élémentaires, publiées sous la direction du Dr ÉMILE SERGENT avec la collaboration de MM. RIBADEAU-DUMAS, LIAN, d'HENCQUEVILLE, FECAROTTA, STEPHEN CHAUVET, PRUVOST, HAZARD. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 756 pages avec 173 figures 12 fr. (*Maloine*, à Paris).

Voici un excellent livre destiné à l'étudiant qui débute à l'hôpital et appelé à lui rendre des services journaliers. L'importance de l'éducation des premiers jours à l'hôpital est considérable et M. Lucas-Championnière le fait justement ressortir dans la préface qu'il a écrite en tête de ce livre. Il faut donner à l'étudiant des notices précises et c'est cet enseignement élémentaire que M. Sergent donne depuis plusieurs années avec grand succès à la Charité. Il y fait, avec l'aide de quelques élèves, un cours de technique clinique médicale élémentaire, exclusivement consacrée à l'étude des méthodes usuelles d'examen des principaux appareils et d'explications des principales fonctions. C'est ce cours qui vient d'être publié en volume, illustré de nombreuses figures qui remplacent les malades, les instruments et appareils qui servaient aux démonstrations orales. Si les chapitres qui le composent, écrits par divers collaborateurs, diffèrent à certains égards les uns des autres, ils assurent néanmoins, par leur clarté, leur caractère élémentaire et pratique, l'unité de l'ouvrage; il constituera pour l'étudiant un excellent guide où celui-ci trouvera toujours facilement et rapidement les renseignements nécessaires à ses débuts en clinique hospitalière. P. LEREBOULLET.

Éléments d'Anatomie et de Physiologie médicales, publiés sous la direction de L. LANDOUZY, par MM. LÉON BERNARD, GOUGEROT, HALBRON, S. I. DE JONG, LAEDERICH, LORTAT JACOB, SALOMON, SÉZARY, VITRY. 1 vol. gr. in-8 de 770 pages, avec 336 figures et 6 planches, cart., 20 fr. (*Masson et Cie*, édit., Paris).

L'anatomie médicale est trop souvent laissée à une place secondaire dans l'instruction des étudiants alors qu'elle ne le cède en rien, comme importance, à l'anatomie chirurgicale. Une description morphologique des organes du corps humain intimement liée à la connaissance de leur physiologie, permettant de saisir du même coup d'œil et l'organe et sa fonction ne peut qu'aider puissamment le médecin à comprendre les troubles fonctionnels de l'organisme et les symptômes qui les révèlent. Aussi faut-il savoir un grand gré au professeur Landouzy, à M. Léon Bernard et à leurs collaborateurs d'avoir comblé une lacune et publié un livre répondant pleinement à ce but.

Original dans sa conception et son exécution, leur ouvrage présente, sur un plan nouveau, un ensemble de connaissances jusqu'ici éparses dans des manuels distincts. En s'aidant de nombreuses figures, de planches en couleurs, de schémas variés, les auteurs, sans perdre jamais de vue leur but, ont étudié clairement toute l'anatomie médicale du corps humain et dit l'essentiel de ce qu'il faut savoir sur la forme et le fonctionnement des tissus, des organes et des appareils. Ce livre sera particulièrement utile aux débutants qui y verront comment nombre de complexités cliniques s'éclairent par l'anatomie et la physiologie bien comprises. Mais tous peuvent trouver dans ce livre des notions précieuses et le succès ne peut manquer de récompenser l'effort de ceux auxquels il doit le jour.

P. LEREBOULLET.

La santé de l'esprit, par H. NUWENDAM. Une brochure in-8 de 53 pages. (*Maloine*, à Paris).

L'auteur est un ingénieur qui ne se cache pas de présenter au public un travail d'amateur, et dit aimer beaucoup la philosophie et la psychologie, et avoir eu l'occasion de converser avec de nombreux malades de l'esprit. Évidemment je ne puis entamer une dissertation sur un sujet très vaste et passionnant. Mais on peut reconnaître aux conclusions présentées par M. Nuwendam que la plupart de nos lecteurs, sinon tous, sont d'accord avec lui.

« Cherchons à acquérir, de jour en « jour, la maîtrise croissante de nos « phénomènes mentaux. Par des « efforts patients et continus, établissons dans notre moi psychi« que, une remarquable unité et « une forte cohésion. Entourons« nous d'influences morales toniques, « régularisantes. Suivons volontai« rement, intelligemment et scien« tifiquement les règles d'une forte « discipline intérieure, établie ration« nellement ; sachons, lorsque nous « avons failli à ces règles, nous gour« mander vertement. »

H.

Dictionnaire des spécialités pharmaceutiques (Fiches pharmacologiques). Un petit carnet de poche. (*Vidal et Georges*, 123, rue Lafayette, Paris).

Il s'agit d'un petit résumé, indiquant, par ordre alphabétique, les principales spécialités pharmaceutiques, avec le contenu, le mode d'emploi, les indications, etc. Ce livre minuscule se termine par un classement thérapeutique des diverses spécialités.

Y.

Jahreskurse für ärztliche Fortbildung, revue mensuelle groupant dans chaque numéro un ensemble systématique de questions médicales ou chirurgicales. (*Lehmann*, éditeur à Munich).

Le numéro de Mai est consacré aux maladies nerveuses et à la psychiatrie. Il contient des articles sur le *diagnostic des tumeurs cérébrales opérables*, par le Dr Marburg ; sur les *méthodes psychothérapeutiques actuelles* (psychothérapie rationnelle, méthode psycho-analytique de Freud, traitement psychologique individuel des névroses, psychothérapie et méthodes psychothérapeutiques), sujet traité respectivement par le professeur P. DUBOIS, le Dr HITSCHMANN, le Dr ADLER, le privatdocent ISSERLIN. On lit encore un travail du Pr BINSWANGER sur l'*importance médico-légale des psychoses hystériques*, et enfin un aperçu général de neurologie et de psychiatrie, par le Pr Marburg.

H.

NOUVELLES

Les Drs Bordet et Henrijean sont nommés correspondants étrangers de l'Académie de médecine. — L'Académie de médecine vient de nommer à la presque unanimité correspondants étrangers MM. Bordet et Henrijean.

M. Bordet, ancien élève de l'Institut Pasteur de Paris, est aujourd'hui directeur de l'Institut Pasteur de Bruxelles. Ses travaux sur l'immunité sont de tout premier ordre. Nous lui devons la découverte des anticorps, qui a éclairci le mécanisme de l'immunité. Au point de vue pratique, il a imaginé avec Gengou la réaction de déviation du complément qui est devenue, en ce qui concerne la syphilis, la réaction de Wassermann.

M. Henrijean, professeur de thérapeutique à l'université de Liége, est connu par de nombreux travaux de pharmacologie. Habitué des congrès français de médecine, où il a été à plusieurs reprises chargé de rapports très remarqués, il en est cette année le président. C'est un ami de la France et un des membres du corps professoral de Belgique, qui ont le plus contribué à répandre chez nos voisins les traditions et les travaux français. Il ne compte dans notre pays que des amis, et *Paris médical* en particulier est heureux de lui adresser toutes ses félicitations.

G. L.

Corps de santé des troupes coloniales. — Par décret du 21 janvier 1914, ont été promus, à compter du 15 janvier 1914, au grade de médecin aide-major de première classe des troupes coloniales :

Au grade de médecin aide-major de première classe. — MM. les médecins aides-majors de deuxième classe Tournier, Le Maux, Couil, Descuns, Bourgeon, Guidicelli, Muraz, Rehn, Gayot, Bordes, Laquièze, Trégan, Astier, Reynaud, Martin, L'Hermier des Plantes, Hébert, Labanowski et Duffours.

Par décret du 13 janvier 1914 ont été promus, à compter du 16 janvier 1914, au grade de médecin aide-major de première classe les médecins aides-majors de deuxième classe dont les noms suivent nommés à ce dernier grade à compter du 31 décembre 1912 et dont l'ancienneté a été reportée au 16 janvier 1912, par application des dispositions de la loi du 6 juillet 1912 :

Au grade de médecin aide-major de deuxième classe. — MM. les médecins aides-majors de deuxième classe Guillemet, Laveau, Pons, Peltier, Le Gallen, Landry, Solier Ricou, Jardon, Puncet, Théron, Rainaut, Gautron, Armand, Toullec, Stéfani, Bonrepaux, Déjean et Eggimann.

Par décret du 23 janvier 1914 les élèves de l'école principale du service de santé de la marine dont les noms suivent, reçus docteurs en médecine, ont été nommés au grade de médecin aide-major de deuxième classe, pour prendre rang du 31 décembre 1913 et classés provisoirement dans l'ordre alphabétique ci-après.

Ces aides-majors sont pourvus de l'emploi de médecins aides-majors de deuxième classe, élèves à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales :

Au grade de médecin aide-major de deuxième classe. — MM. Alinat, Ambiel, Buffon, Carlerré, Cartron, Colibœuf, Commes, Crozat, de Fajole, Gaffiéro, Girard, Gorjux, Jouvelet, Labessant, Marliangeas, Martin (A.), Martin (Y.), Mercier, Morin (G.), Morin (P.), Pétel, Salignac, Simon, Tristchler et Vrignaud.

Service de santé. — Par décision ministérielle du 23 janvier 1914 :

Médecin principal de deuxième classe. — M. Odile est nommé adjoint au directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris.

Médecin-major de première classe. — M. Bonthoux passe au 43e d'infanterie.

Médecins-majors de deuxième classe. — MM. Fournereaux passe au 170e d'infanterie ; Sibille, à la direction du service de santé du 21e corps d'armée ; Tournade est affecté à l'hôpital Hippolyte-Larrey à Toulouse ; Hérisson passe au 17e d artillerie ; Vincent, au 19e escadron du train des équipages ; Thellier, au 151e d'infanterie ; Bergeret, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; Lubet, au 1er chasseurs à cheval.

Par décret du 21 janvier 1914, est reportée au 31 décembre 1911, l'ancienneté des médecins aides-majors de deuxième classe dont les noms suivent, qui sont, en outre, promus au grade de médecin aide-major de première classe, pour prendre rang du 31 décembre 1913 :

MM. Pauron, Terracol, Nimier, Bachelet, Clavelin, Cenet, Bouissou, Cazalas, Dubrulle, Guichot, Pacaud, Audouard, Sebillot, Jacquetty, Bureau, Welsch, Fribourg-Blanc, Soulié, Dupain, Heyraud, Pequegnot, Dioclès, Montel, Maliver, Vauvray, Despujols, Renard, Hollier, Thibault, Saltet de Sablet d'Estières, Freydier, Ducluzaux, Canac, Poursain, Bulit et Boissezon.

La révision de la loi de 1838 sur les aliénés. — M. le professeur GILBERT BALLET vient d'adresser une lettre ouverte à MM. les membres du Sénat.

« Messieurs les sénateurs,

Vous êtes appelés à voter une loi grave, celle qu'on vous propose de substituer à la loi de 1838 « sur les aliénés ».

Vous voulez avec raison qu'on édicte les précautions nécessaires pour empêcher toute atteinte possible à la liberté individuelle. Mais vous voudrez certainement aussi que ces précautions soient réellement efficaces et qu'elles ne lèsent pas des intérêts et des sentiments respectables.

Or, la loi votée par le Sénat en première lecture et qu'il s'est réservé de modifier à la seconde :

1° Lèse sans utilité les intérêts et les sentiments que vous ne pouvez pas ne pas vouloir ménager ;

2° Ce qui n'est pas moins grave, sera inopérante dans les cas où précisément il serait désirable qu'elle opérât.

1° ELLE LÈSE DES INTÉRÊTS RESPECTABLES. — *a*) Il est légitime et conforme aux principes de notre droit public que ne soient internés qu'en vertu d'une décision judiciaire les *aliénés criminels* ou ceux *qui protestent* contre leur placement d'une façon habituelle et cohérente. Mais ces malades représentent au maximum 10 p. 100 de la totalité. Entendez bien, 10 p. 100 au maximum !

Ne serait-il pas odieux d'imposer, même après six mois de séjour à l'asile, aux quatre-vingt-dix autres, qui ne sont ni criminels, ni protestataires, un jugement humiliant, et de transformer ainsi les asiles et maisons de santé en des sortes de prisons où l'on n'entrerait que par autorité de justice ?

b) Sous prétexte d'empêcher les mauvais traitements dont, de très loin en très loin, quelques enfants plus ou moins arriérés ou quelques vieillards affaiblis sont victimes à leur domicile, et qu'on peut protéger par d'autres moyens, ne serait-il pas odieux d'imposer la violation du foyer domestique aux centaines de familles qui soignent avec abnégation et dévouement un de leurs parents affecté par exemple de mélancolie, de paralysie générale ou de démence sénile ?

c) Ne serait-il pas odieux, sous prétexte d'obvier aux internements arbitraires dans les asiles de l'étranger, qui sont surveillés comme les asiles français, de contraindre les familles à divulguer l'infirmité qui atteint l'un des leurs en les obligeant à déclarer le placement au procureur de la République du lieu de résidence du malade ?

Si ces mesures vexatoires devaient avoir d'autres résultats que d'atteindre ceux qui sont le plus dignes d'être ménagés par la conscience qu'ils apportent à l'accomplissement de leurs devoirs, on pourrait peut-être s'y résoudre.

2° MAIS LA LOI SERA INOPÉRANTE ; ELLE LÈSERA CEUX QU'ON NE VOUDRAIT PAS TOUCHER ; ELLE N'ATTEINDRA PAS CEUX QU'ON VOUDRAIT FRAPPER. — *a*) Que se propose-t-on ? D'empêcher les internements arbitraires ? A-t-on réfléchi que la décision judiciaire n'intervenant nécessairement qu'après six mois de séjour du malade à la maison de santé, si les précautions actuelles sont, comme on le prétend, insuffisantes pour empêcher les internements en question, les gens mal intentionnés auront tout loisir pour les réaliser. Que ceux qui assurent connaître des exemples d'internement arbitraire vous disent s'ils en ont vu qui aient duré plus de six mois. La loi jouera, mais trop tard. Si ceux qui l'ont préparée avaient mieux connu les malades qu'elle vise, ils vous auraient proposé la décision judiciaire immédiate pour les aliénés protesta-

NOUVELLES (*Suite*)

taires comme pour les criminels, et ils ne vous auraient pas proposé de l'appliquer, même après six mois, aux malades non protestataires.

b) Le procureur de la République, c'est entendu, pourra pénétrer directement ou par ses délégués au domicile des malades soignés chez eux quand les parents auront fait la déclaration prescrite. Mais le rapporteur de la loi a-t-il la simplicité de penser que ceux qu'on vise, et qui sont déjà justiciables du Code pénal, feront la déclaration sur laquelle on compte pour les atteindre? Ils la feront d'autant moins que les victimes habituelles des séquestrations à domicile sont, je l'ai dit, des enfants arriérés ou des vieillards affaiblis dont on pourra plus d'une fois contester qu'ils soient visés par une loi relative aux aliénés.

c) On exigera une déclaration au procureur de la République de la résidence du malade quand celui-ci sera placé dans une maison de santé de l'étranger? Fort bien. Mais s'il est placé dans une maison ouverte non soumise à une surveillance légale? Et ce sera le cas pour 80 p. 100 des malades émigrés. On n'aboutira de la sorte qu'à faire affluer les malades français dans les maisons ouvertes de Belgique ou de Suisse, dont on ne pourra pas modifier le régime légal comme on menace de le faire si malencontreusement pour les maisons ouvertes françaises.

Ainsi, messieurs les sénateurs, la loi qu'on vous propose, du moins par les dispositions que je viens de viser, fera beaucoup de mal sans atteindre les buts qu'elle poursuit.

Vous y regarderez, j'en suis sûr, avant de la voter définitivement. Vous rendrez hommage au zèle habituel du rapporteur, mais vous vous direz que les bonnes intentions ne suffisent pas toujours pour faire une bonne loi : il faut une documentation et, pour les lois comme celle dont il s'agit, une documentation technique qui a fait défaut à votre rapporteur.

Vous exigerez que cette documentation, dont plusieurs membres du Sénat et non des moindres, d'accord d'ailleurs avec le gouvernement, ont senti la nécessité, vous soit fournie par qui peut la donner avec autorité, ne fût-ce que pour préciser la signification indécise de certains des termes techniques employés dans le rapport. Vous n'imiterez pas l'exemple d'un de mes vénérés collègues à l'Académie de médecine, qui est aussi le vôtre au Sénat, que j'ai entendu proclamer publiquement, à la vérité avec trop de modestie, une incompétence où l'on n'a pas le droit de se complaire quand on a un vote grave à émettre. Vous voudrez que ceux d'entre vous qui ne l'ont pas puissent se faire une compétence avant de déposer dans l'urne un bulletin duquel dépendront la tranquillité et, dans une certaine mesure, l'honneur de beaucoup de familles.

La loi qu'on vous propose, telle qu'on vous la propose, serait un malheur public. Elle n'apporterait à la liberté individuelle aucune garantie nouvelle et serait pour nous tous une menace éventuelle. Seuls les médecins y trouveraient leur compte qui seraient par elle dégagés de lourdes responsabilités, ou pourvus de quelqu'un des nombreux emplois qu'il faudra, malgré la détresse des finances publiques, créer pour permettre aux parquets d'exercer, au domicile des malades, la surveillance inutile et vexatoire dont on nous menace. Ce sont pourtant les médecins qui protestent le plus haut, n'ayant pas l'habitude de subordonner l'intérêt public à leurs intérêts particuliers : c'est dans l'intérêt public, non dans l'intérêt médical que vous aurez la sagesse de légiférer. Agréez, etc.

GILBERT BALLET.
Professeur de clinique psychiatrique à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine.

(D'après le *Temps*).

Distinctions honorifiques. — MÉDECINS. — *Officiers de l'Instruction Publique.* — MM. les Drs Adda (Asnières), Allix (Avranches), André (Marseille), Attias (Paris), Barau (Saint-Leu-Tavery), Baron (Levallois) Barrandon (Grandrieu), Bassuet (Paris), Benichou (Paris), Bert (Aurillac), Bougrand (Paris), Bonnet (Romans), Bordier (Guéret), Bossu (Vanves), Buquin (La Flèche), Cautin (Brie-Comte-Robert), Cazes (Fontanes), Chapard (Paris), Charier (Angers), Chaumet (Paris), Chevalier (Macau), Cohen (Paris), Couffon (Saint-Quentin-en-Mauges), Courtet (Châtillon-en-Bazois), Courtillier (Paris), Daday (Privas), Daubois (Valence), Degouy (Amiens), Degrais (Paris), Delahousse (Roubaix), Delestang (Paris), Delorme (Paris), Demirbeau (Alençon), Demonchy (Paris), Dericq (Bonneval), Deville (Toulon), Dreyfus Lucien (Paris), Dufoix (Nîmes), Durazzo (Saulène), Duverger (Aixe-sur-Vienne), Erlanger (Paris), Faguet (Paris), Flous (Noaillon), Franciosi (Saint-Marin), Gadreau (Paris), Guichard (Marciac), Ganiayre (Paris), Gardette (Paris), Gardin (Avesnes), Gargam (Saintes), Gaussorgues (Anduze), Giraud (Reims), Grenier (Argelès, Gazost), Grilhault (Colombes), Guérin (Paris), Guyon (Remiremont), Haller (Vichy), Hérard (Paris), Ihler (Belfort), Juquelier (Paris), Just (Nice), Labbé (Roubaix) Latteux d'Espagne (Paris) Laugier (Paris), Laurent de Perry (Bordeaux), Le Chevalier (Locminé), Lecœur, (Paris), Ledrain (Loue), Le Monnier (Ploubalay), Lierre (Toulouse), Malméjac (Paris), Malphettes (Albi), Marcailhou (Toulouse), Mareschal (Paris), Margain (Paris), Martial (Montfermeil), Mas (Lodève), Massart (Honfleur), Millas (Bois-Colombes), Miltas (Souterraine), Monard (Sains-en-Amiennois), Morellet (Paris), Natier (Paris), Ott (Rouen), Ourradour (Castelfranc), Oursel (Évreux), Pascal (Villefranche-du-Périgord), Pedebidou (Pré-Saint-vais), Penel (Prayssac), Perier (Puydaurens), Picard (Paris), Pinel (Rezé), Pouydebat (Aramits), Prédhomme (La Capelle), Prévost (Reuwez), Raisonnier (Paris), Roux (Grenoble), Sallé (Nevers), Savignac (Paris), Sequer (Paris), Séran (Toulouse), Solirène (Paris), Toupet (Paris), Trinché (Magalas), Tripier (Abbeville), Valençon (Meulan), Verdelet (Bordeaux), Vernet (Castets-en-Dorthe), Vincent (Paris), Vogt (otrouge), Ysambert (Tours), Zacchiri (Paris), Zalesky (Alais).

Officiers d'Académie. — MM. les Drs : Aine (Paris). Appraile(La Rochelle), Ayguebère (Toulouse), Bajac (Tonneins), Branteignie (Berlaimont), Baron (Trouillas), Beaussenat (Paris), Berretta (Nice), Bertrand (Rouen), Bibet (Paris), Blandin (Paris), Bonhoure (Paris), Bord (Paris), Barriglione (Nice), Boucard (Bois-Colombes), Bouchereau (Oudja), Bouchet (Creil), Bougue (Bordeaux), Boulommier (Paris), Bourgeois (Chartres), Boussaguet (Najac), Bouvier (Bordeaux), Brun (Briançon), Brun (Châtellerault), Brunschwig (Besançon), Cahuzac (Troyes) Caire (Forcalquier), Cambournac (Salviac), Campuzan (Marmont-Pachas), Carpanetti (Guelma), Carret (Paris), Carrez (Saint-Quentin), Caudmont (Lannoy), Cerise (Paris), Chatang (médecin de la marine), Chavet (Charolles), Chené (Paris), Chevais (Paris), Colin (Bourg), Contenau (Paris), Coullange (Bollène) (Couturier (Boulogne-sur-Mer), Crépin (Blanc-Mesnil), Cristau (Bou-Saâda), Dargein (Saint-Maur), Darras (Cambrai), Dauger (Miliana), Dauthuile (Lille), Daveo (Saorge), Daviau (Troyes), Debenois (La Roche-Chalais), Decoudier (Coussac-Bonneval), Decourtieux (Paris), Mme Delaunay (Paris), Descos (Saint-Étienne), Deslandes (Cherbourg), Détré (Paris), Devaux (Lille), Donnat (Avignon), Dorche (Gap), Dourdet (Souviat), Duco (Paris), Dufaur (Valence), Dupin (Privas), Duval (Saint-Omer), Eliot (Paris), Faulong (Azaz-sur-Indre), Favette (Lyon), Favier (Quesnoy-sur-Deule), de Felice (La Rochelle), Ferris (Hanoï), Filliozat (Paris), Faucher (Amiens), Gallimard (Duanne), Gastaud (Paris), Gaulier (Paris), Gautherin (Aunay-sur-Serein), Gibert (Paris), Gillet (Maisons-Alfort), Girard (Nice), Girard (Toulon), Glais (Lorient), Glennie (Clères), Gomma (Ax-les-Thermes), Gontier de la Roche (Toulon), Gosselin (Lille), Gou e-nègre (Prayssac), Grellet (Paris), Gromier (Rabat), Gueytat (au Maroc), Guerbé (Carignan), Guichot (Ponson-Dessus), Guignard (Paris), Guilloir (Aubervilliers), Guil-

NOUVELLES *(Suite)*

lou (Montlhéry), Guimard (Chatenais), Haney (Saint-Just-Marseille), Houdard (Paris), Hure (Abbeville), Jacquet (Haubourdin), Jouen (Goderville), Joxe (Fère-en-Tardenois), Julien (Thouars), Laborie (Tulle), Labouré (Paris), Lacroix (Marseille), Lafarcinade (La Châtre), Laffont (Alger), Lallement (Nevers), Larigaudy (Montreuil), Larrivé (Mseysien), Lebreton (Paris), Lecat (Lorme) Lemaire (Cosnes), Le Moal (Laignes), Lemoine (Vitry), Lemoine (Paris), Lestage (Gradignan), Le Tellier (Claville), Levadoux (Martre-de-Veyre), Locard (Lyon), Madaille (aux Arcs), Maingot (Paris), Mallet (Paris), Markuszewki. (Segré), Marque (Lyon), Maruitte (Caen), Massacre (Romorantin), Ménard (Longueville), Méténier (Villejuif), Micheleau (Bordeaux), Monier (Cassaigne), Montillier (Cosne-sur-l'Œil), Moyroud (Montbrison), Nodet (Bourg), Nurdin (Val-d'Anjol), Ohier (Paris), Parisot (Nancy), Paté (Dannemarie-en-Montois), Pellagot (la Guerche), Pergola (Mesnil-Esnard), Perreau (Ivry-sur-Seine), Petit (Plomion), Petit (Hellemmes), Petitjean (Paris), Petitjean (Vesoul), Pilorge (officier de santé à Corseul) Pointin (Amiens), Porée (Val-d'Izé), Pradel (Chef, Boutonne), Prost (Paris), Querneau (Morlaix), Queyron (Montlieu), Ramonet (Sermaize-les-Bains), Réal (Paris), Retout (Mayenne), Reumaux-Eucher (Paris), Ribet (Perrégaux), Rigaud (La Bazoge), Risacher (Prais), Rivière (Paris), Rochatin (La Chapelle-en-Vercors), Roques (Montauban), Saint-Jean (Bou-Hadjar), Sarvonat (Lyon), Schamann (Pouzanges), Schmidt (Bruyères) Séguin (Nononcourt), Sérane (Paris), Sicard (Châteaupansac), Vaissade (Aix-en-Provence), Veyrat (Montmélian), Villard (Nantes), Vincon (Saint-Amand), Volpelière (Bourdeaux), Zeutler (Marcillat).

PHARMACIENS. — *Officiers de l'instruction publique.* — MM. Cédard (Paris), Chambrun (au Creusot), Chaspoul (Digne), Clavier (Lambézellec), Cougoule (Figeac), Delondre (Compiègne), Dumergue (Ruffec), Duplan (Capvern), Favier (Pierrelatte), Gilbert (Paris), Grotard (Vermelles), Lacloche (Vervins), Lacoste (Auch), Luton (Beaumont-sur-Oise), Métrinal (Paris), Parent (Combourg), Passerieux (Bergerac), Raby (Asnières), Raynal (Brive), Ricardou (Cannes), Savoye (Couches-les-Mines), Taquet (Montreuil-sur-Mer), Tournier (Marseille), Tronche (Chelles), Vigouroux (Castelfranc), Viviez (Lille), Weill (Paris).

Officiers d'Académie. — MM. Abry (Audincourt), Allègre (Nice), Alloin (Senas), Artigue (Toulon), Audelin (Sap), Baudié (Bize), Bedeil (Lavelanet), Bernard (Dieulefit), Beurton (Paris), Billard (Loches), Bohn (Paris), Boisselet (Besançon), Bordier (Libourne), Bourdier (Paris), Bouteille (Paris), Bury (Lille), Caraffa (Oran), Cerbelaud (Paris), Chappelle (Lyon), Colin (Marseille), Coudray (Louviers), Deblock (Lille), Deffins (Paris), Distruit (Montargis), Filippi (Sainte-Lucie-de-Tallano) Foucard (Grasse), Fouchou (Labastide), Fréjacques (Dijon), Gasselin (Brezolles), Geoffroy (Verdun), Gérardin (Sézanne), Gin (Mantes), Girard (Paris), Guerlain (Saint-Omer), Guyot (Bordeaux), Jouatte (Colombes), Laffargue (Orléansville), Lagarde (Soissons), Lanfranchi (Ajaccio), Lehastard (Sannois), Leblond (Ligueil), Lefèvre (Paris), Lelen (Doullens), Lescaroux (Souterraine), Leulier (au Maroc), L'Harmet (Paris), Lhote (Paris), Lodieu (préparateur à Saint-Denis), Loze (Saint-Martory), Marchais (La Rochelle), Martin (Paris), Maupy (Liart), Michel (Fontainebleau), Moreau (Teyjat), Oulès (Pamiers) Payet (Dijon), Péry (Bordeaux), Pissot (Poucin), Pourcel (Valbonne), Saffar (Paris), Saubat-Lalanne (Gan), Schmidt (Épinal), Sodenen (Lyon), Thomas (Paris), Vitrier (Clerval), Weitz (Paris).

DENTISTES, CHIRURGIENS-DENTISTES. — *Officiers de l'instruction publique.* — MM. Bernard (Paris), Caillouet (Paris), Catton (Paris), Flamant (Fontainebleau), Josnes (Orléans), Mugnier (Cambrai), Stavisky (Paris), Tzanck (Paris).

Officiers d'Académie. — MM. Bertrand (Chambéry), Buffet (Périgueux), Carcassanne (Oran), Deneuve (Paris), Fournier (Paris), Gatineau, (Paris) Hochard (Angers), Hygin-Furey (Saint-Den.s), Lal'ement (Nevers), Launay (Paris), Lavocat (Lyon), Léger (Paris), Sosson (Alfortville).

DIVERS. — *Officiers de l'instruction publique.* — MM. Royard, vice-président de la commission des hospices (Boulogne-sur-Mer), Carro, vice-président de la commission des hospices (Romorantin) ; Cognet, directeur des hospices civils (Nice). Mme Grossetête, membre de l'Union des femmes de France (Paris) ; Guyot d'Annecy, contrôleur de l'hospice des Enfants (Bordeaux), Mme Hanotte, présidente de l'Union des femmes de France (Douai) ; Hastings, directeur de l'hôpital international (Paris). Lahure, secrétaire général des hospices (Cambrai) ; Leclerc, directeur des hospices de Troyes ; Leroux, vétérinaire (Chinon) ; Mme Mossé, sage-femme (Paris), Perrier, économe des hôpitaux (Nîmes) ; Mme Petit, surveillante en chef asile Sainte-Anne (Paris) ; Rainal, fabricant d'instruments de chirurgie (Paris), ; Mme Schuster, sage-femme (Paris) ; Tulasne, chef de aboratoire à l'hôpital de la Pitié (Paris).

Officiers d'Académie. — MM. Auger, receveur des hospices (Verdun), Beraudière sous-économe à l'Hôtel-Dieu (Lyon), Berlemont, receveur des hospices (Saint-Quentin) ; Bez, membre de la commission administrative de l'hospice (Romorantin) ; Blancard, receveur secrétaire des hospices civils (Perpignan) ; Mme Bocquet, sage-femme (Paris) ; Borel, économe des hospices (Gap) ; Bourse, administrateur de l'hôpital (Hirson) ; Cabantou, trésorier de l'hôpital (Lesparre) ; l'abbé Carol, aumônierde l'hôpital de Sèvres-Chastanet, économe des hospices (Angoulême) ; Cloupin, économe de l'hospice (Monségur) ; Comte, surveillant chef, asile d'aliénés (Saint-Alban) ; Desumeur, administrateur de l'hospice (Mouvaux) ; Desbordes, secrétaire de l'hospice (Civray) ; Mme Dottin, vice-président de l'Union des femmes de France (Rennes) ; Dufour, festionnaire de l'hôpital militaire (Bou-Sâada) ; Mlle Dupuis, surveillante de l'assistance publique (Paris) ; Mme Dussaud, présidente de la section des dames de France (Marseille) ; Mme Ettinger, surveillante à l'hôpital Rothschild (Paris) ; Gautret, rédacteur de l'Académie de médecine (Paris) ; Mme Gervais, trésorière de l'Union des femmes de France (Albi) ; Gresset, secrétaire de l'hôpital (Niort) ; Mme Hiblot, présidente de l'Union des femmes de France (Châteaudun) ; Himbert à la Faculté de médecine (Paris) ; Mlle Irasque, cheftaine à l'hôpital du Tondu (Bordeaux) ; Mlle Jan, sage-femme (Quimper) ; Lacombe, contrôleur des hospices (Bordeaux) ; Mme Lafargue, membre de la Croix-Rouge (Paris) ; Mme Landrieu, sage-femme (Paris) ; MM. Laur, employé du laboraoire à l'hôpital Beaujon (Paris) ; Leleu, membre de la commission administrative des hospices (Rouen) ; Mme Maire,sage-femme (Paris) ; MM. Maurel, économe à l'hôpital (Saint-Dizier) ; Monnier, chef de bureau à l'administration des hospices (Lille) ; Mme Nardin, sage-femme (Paris) ; Mme Pelletier, surveillante à l'hôpital Lariboisière (Paris) ; Poisot, économe de l'hôpital Saint-Louis (Paris), Prévost, économe à l'hôpital (Dreux); Roth, garçon de laboratoire à la Faculté de médecine (Nancy) ; Mme Roussel, sage-femme (Douai) ; Mme Sabatier, sage-femme (Ribérac) ; MM. Simon, chef de bureau à l'hospice civil (Brest), Titard, président de l'association des dames françaises (Choisy-le-Roi) ; Viala, appariteur à l'école de pharmacie (Montpellier).

Mérite agricole. — Sont nommés dans l'ordre du Mérite agricole :

Au grade d'officier. — MM. les Drs Alliot (de Fougères), Charvilhat (de Clermont-Ferrand), Dubief (de Paris), Lemesle (de Loches), Veyrat (de Chambéry).

Au grade de chevalier. — MM. les Drs Crémieux (de Cette), Garnier (de Moulins-la-Marche), Hertoles (de Montpellier), Molinié (de la Garenne-Colombes), Petit (d'Arras), Thiry (de Nancy), Thomas (de la Houssière, par Varennes), Treille (de Lavaveix-les-Mines), Zalta (de Joinville-le-Pont).

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — Sont nommés chefs de service : MM. les docteurs Jousset, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux, à l'institution Sainte-Périne et aux fondations Chardon-Lagache et Rossini ; Guillain, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux, à l'hospice Debrousse ; Dujarier, chirurgien des hôpitaux, à l'hospice de Bicêtre.

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE DES HOPITAUX. — *Lecture.* — Séance du 11 février. — MM. Baldenwek, 29 ; Rouget, 26 ; Halphen, 27.

Séance du 14 février. — MM. Blanluet, 27 ; Hautant, 29 ; Le Mée, 27 ; Paul-Boncour, 24.

Epreuve clinique. — Séance du 16 février. — MM. Halphen, 15 ; Blanluet, 19.

CONCOURS DE L'INTERNAT EN PHARMACIE. — Le jury est provisoirement composé de MM. Leroux, Goris, Berthoud, Richaud, Valeur.

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — Le jury est provisoirement composé de MM. Thiéry, Arrou, Marion. Launay, Richelot, Reynier et Richardière.

Candidats. — 1. MM. Cauchoix, Rouhier, Olivier, Okinczyc, Martin, Toupet, Kuss, Berger, Basset, Capette,

11. Houdard, Pascalis, Picot, Bazy, Gernez, Kendirdjy, Guimbellot, Barbier, Cadenat, Bréchot;

21. Muret, Sauvé, Français, Deniker, Mercadé, Monsaingeon, Phélip.

LES ÉTUDIANTS ÉTRANGERS ET L'INTERNAT DES HOPITAUX. — La question des étudiants étrangers vient de se poser à nouveau d'une façon bien inattendue.

Trois étudiants étrangers, inscrits en vue du *diplôme d'Université*, prennent part au dernier concours de l'internat. Ils obtiennent des notes qui leur permettent d'être nommés internes provisoires. La liste paraît, ils ne figurent pas à leur rang de classement. L'administration agissant suivant les instructions du ministre de l'intérieur se refuse à nommer internes provisoires des étudiants n'ayant pas d'inscriptions en vue du *diplôme d'Etat.*

Les étudiants lésés vont se pourvoir devant le Conseil d'État ; en attendant ils font entendre des protestations qui ont déjà trouvé un écho à la *Société médicale des hôpitaux.*

Conseil supérieur de l'Instruction publique. — Le Conseil supérieur de l'instruction publique a terminé l'examen des projets relatifs à l'enseignement médical et les a adoptés. L'un de ces projets organise les enseignements complémentaires et de perfectionnement institués dans les facultés de médecine. Un autre crée un véritable statut des agrégés de médecine.

Le Conseil supérieur s'est également prononcé en faveur d'un projet d'arrêté relatif à l'organisation des concours d'agrégation dans les facultés de médecine et dans les facultés mixtes de médecine et de pharmacie.

Concours de l'Internat des asiles d'aliénés de la Seine. — Le lundi 16 mars 1914, à une heure précise, il sera ouvert, à l'asile clinique, rue Cabanis, nº 1, à Paris, un concours pour la nomination aux places d'interne titulaire en médecine dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine (asile clinique, asiles de Vaucluse, Ville-Evrard, Villejuif, Maison-Blanche, Moisselles et l'infirmerie spéciale des aliénés à la préfecture de police).

Les candidats qui désirent prendre part à ce concours devront se faire inscrire à la Préfecture de la Seine, service des aliénés, premier bureau annexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de dix heures à midi et de cinq à deux heures. Le registre d'inscription sera ouvert du samedi 14 au 28 février inclusivement.

Légion d'honneur. — M. le professeur Pozzi est élevé à la dignité de grand officier de la Légion d'honneur.

M. le Dr Ringenbach, médecin major de 2e classe des troupes coloniales, est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. le professeur agrégé Dupérié est nommé chef de laboratoire à l'hôpital des Enfants.

M. le professeur agrégé Réchou est nommé chef des travaux pratiques de physique.

Faculté de médecine de Nancy. — M. le Dr Fruhinsholz, agrégé, est chargé d'un cours complémentaire d'accouchements.

Par arrêté ministériel du 20 décembre 1913 a été approuvée la création par le conseil de l'Université de deux cours complémentaires de Clinique des maladies tuberculeuses, d'un cours complémentaire de clinique médicale élémentaire et d'un cours complémentaire de clinique chirurgicale élémentaire. Grâce à un heureux accord avec la Commission administrative des Hospices, ces nouveaux enseignements se donneront dans les Hôpitaux Villemin et Maringer actuellement en voie d'achèvement.

Par arrêté rectoral du 6 janvier 1914 ont été institués :

Chargés de cours de clinique des maladies tuberculeuses, MM. Perrin et Jacques Parisot, agrégés de médecine.

Chargé d'un cours de clinique médicale élémentaire, M. Zilgien, agrégé de médecine.

Chargé d'un cours de clinique chirurgicale élémentaire, M. G. Michel, agrégé de chirurgie.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Coulet chargé des fonctions de chef de clinique d'oto-rhino-laryngologie à la Faculté de médecine de Nancy (emploi rétribué sur fonds d'université). est chargé des fonctions d'aide de clinique d'oto-rhino-laryngologie à ladite Faculté (emploi nouveau rétribué sur fonds d'État) à partir du 1er janvier 1914.

Hôpitaux de Nantes. — M. le Dr Pelissier, directeur médecin de l'asile d'aliénés de La Roche-sur-Yon, est nommé médecin en chef du quartier des aliénés de l'hospice général.

Concours d'ophtalmologiste de l'Assistance médicale à Bordeaux. — Un concours aura lieu au bureau de bienfaisance de Bordeaux le 3 mars pour l'admission à une place de médecin adjoint du service d'ophtalmologie de l'assistance médicale gratuite. S'inscrire avant le 23 février, au siège de l'administration, 63, rue du Loup.

Hôpital de Constantine. — Un concours sera ouvert à Alger, le 22 juin 1914, dans les conditions déterminées par l'arrêté du 20 mai 1910, pour une place de médecin adjoint à l'Hôpital de Constantine.

Les candidats devront adresser au Gouvernement général, un mois avant l'ouverture du concours, leur demande d'inscription accompagnée des pièces réglementaires.

Toute demande faite après le 22 mai 1914 ne pourra être accueillie.

Hôpital de Philippeville. — Un concours sera ouvert à Alger, le 15 juin 1914, pour une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil de Philippeville. Les candidats devront se faire inscrire, à la préfecture de Constantine, avant le 15 mai 1914.

Hôpitaux d'Oran. — Un concours sera ouvert à Alger le 11 mars 1914 pour une place de médecin

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

adjoint à l'Hôpital civil d'Oran.

Hospice départemental des Enfants-Assistés de Marseille. — Par arrêté préfectoral en date du 1er janvier, le Dr Cassoute a été nommé médecin en chef de l'hospice départemental des Enfants Assistés, en remplacement de M. le Dr d'Astros, démissionnaire.

Fonctions médicales au Maroc. — Pourront être nommés médecins des Services de Santé et de l'Assistance publique au Maroc, par arrêté viziriel, les médecins militaires démissionnaires n'ayant pas dépassé l'âge de trente-cinq ans, dont les titres auront été jugés suffisants par le conseil d'administration du service de santé du Maroc. Les médecins admis seront nommés pour deux ans stagiaires et ils ne seront titulaires qu'après examen des notes données par les chefs de service intéressés et sur justification de la connaissance suffisante de l'arabe parlé.

Concours pour une place de pharmacien en chef à l'Asile d'Aliénés de Pierrefeu (Var). — Le 12 mars 1914, à 9 heures du matin, il sera ouvert un *Concours pour la nomination d'un pharmacien en chef* de l'Asile d'Aliénés de Pierrefeu (Var).

Ce concours aura lieu à l'École supérieure de Pharmacie de Montpellier devant un jury composé de trois membres, Professeurs ou Agrégés, désignés par le Directeur de l'École supérieure de pharmacie.

Le Directeur-Médecin de l'Asile d'Aliénés de Pierrefeu présidera les opérations du concours et veillera à la stricte exécution du règlement.

Institut départemental des aveugles. — Sur la demande de M. Dormoy, le conseil général de la Seine vient d'adopter les conclusions d'un mémoire de M. le préfet de la Seine en date du 4 décembre dernier et qui conclut à la création, à l'Institut départemental des aveugles, d'un poste de médecin des maladies des oreilles, du nez et du larynx. Ce médecin recevra une indemnité annuelle de 500 francs (dépense prévue au budget pour ce chiffre).

La Commission de surveillance sera appelée à émettre un avis sur les candidatures qui se présenteront.

Colonie familiale d'Ainay-le-Château. — Le conseil général de la Seine, sur un rapport de M. Fleurot a voté un projet de délibération invitant l'administration à proposer par un mémoire au conseil général, la création d'un poste de médecin adjoint à la colonie d'Ainay, en même temps que l'inscription des crédits nécessaires à cette création.

De plus le conseil général a encore voté un autre projet de délibération invitant l'administration à faire établir une étude avec plans pour la construction à Ainay-le-Château :

1° D'une infirmerie nouvelle de 60 lits divisée en quatre sections, l'infirmerie actuelle devant être réservée au vestiaire et à l'atelier de couture.

2° De logements aménagés au siège de la colonie pour le médecin-assistant, le médecin-adjoint, le surveillant.

Concours d'ophtalmologiste à l'hôpital Albert Ier à Monte-Carlo. — Ce concours aura lieu le 25 mai, à 11 heures et demie à l'Hôtel-Dieu de Paris. Les candidats doivent se faire inscrire auprès du secrétariat du gouvernement princier, place de la Visitation à Monaco du 20 avril au 16 mai. Pour être admis au concours, il faut être docteur en médecine d'une faculté française depuis quatre ans. Le jury sera composé de MM. De Lapersonne, Morax, Rochon-Duvigneaud.

Asile départemental d'Aliénés de Fains (Meuse). — On demande un interne à l'asile d'aliénés de Fains (Meuse) ; 800 francs par an, nourriture, logement, etc. ; adresser les demandes avec certificat de scolarité au directeur de l'asile.

Académie des sciences de Paris. — Un poste d'étude est vacant au laboratoire international du mont Rose (Italie). Il est destiné à un savant français agréé par l'Académie.

Hommage à Pierre Curie. — Par suite des travaux de démolition de la rue Dauphine, une place va être créée qui recevra le nom de Pierre Curie, en mémoire de ce savant physicien qui a été écrasé à cet endroit le 19 avril 1906.

VIe congrès de l'association des médecins de la langue française de l'Amérique du Nord. — La date du VIe congrès des médecins de langue française de l'Amérique du Nord, a été définitivement fixée. Il aura lieu à Québec du 31 août au 3 septembre 1914.

Il compte déjà près de deux cents membres régulièrement inscrits.

Les confrères qui ont des travaux à communiquer sont invités à faire connaître sans retard le titre et un *résumé succinct* au Secrétaire de la section à laquelle il se rapporte, ou au Secrétaire général.

Ordre du jour : « Les accidents du travail dans la province de Quebec. » Rapporteur, M. le Dr A. Simard.

« L'alimentation des enfants dans la province de Quebec. » Rapporteur, M. le Dr A. Jobin.

« Le snéphrites. » Rapporteur, M. le Dr J.-O. Leclerc.

« Les eaux potables dans la province de Québec. » Rapporteur, M. le Dr A. Bernier.

« Les cures d'altitude dans la province de Quebec. » Rapporteur, M. le Dr Ethier.

« Les eaux minérales dans la province de Québec. » Rapporteur, M. le Dr Baril.

M. le Dr Triboulet, de Paris, fera au congrès une conférence publique sur « l'hygiène des nourrissons et des crèches en particulier », et en outre une leçon sur un ou plusieurs sujets qu'il a spécialement étudiés.

Le président général est M. le Pr Arthur Rousseau et le Secrétaire général : M. A. Vallée (22 rue Sainte-Anne, à Québec.)

École d'application du service de santé des troupes coloniales. — Le concours annuel pour la nomination aux emplois de professeurs adjoints à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales aura lieu à cette école le 19 octobre 1914 dans les conditions prévues par la dite instruction.

En exécution de l'article 11 du décret du 7 mai 1908, les médecins et pharmaciens-majors de deuxième classe sont seuls admis à concourir.

Les demandes formulées par les candidats, en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours, seront revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques et adressées au ministre de la guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau). Elles devront indiquer le ou les emplois pour lesquels ils désirent concourir et parvenir avant le 30 septembre 1914.

Les candidats devront être présents en France et n'avoir pas reçu de destination coloniale au 10 octobre 1914.

Il ne sera accordé aucun sursis de départ pour les colonies, aucune dispense de service colonial, ni aucune autorisation de rentrer en France en vue de subir les épreuves de ce concours.

Il sera procédé, à la suite du concours dont il s'agit, à la nomination d'un professeur adjoint pour la chaire « de clinique interne et des maladies exotiques ».

La chaire de bactériologie et d'hygiène sera vacante le 31 décembre 1914.

Distinctions. — M. le professeur

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Ehrlich, directeur de l'institut de thérapie expérimentale de Francfort vient de recevoir la croix de l'Aigle rouge de 2e classe.

Conseil d'hygiène de la Seine. — M. le Pr Guignard, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, membre titulaire du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, est, sur la proposition de ce conseil, nommé vice-président du Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine pour l'année 1914.

Société de biologie. — La Société de biologie consacre une somme de 3 000 francs à l'attribution de subventions à des recherches intéressant les sciences biologiques. Les demandes doivent parvenir à la Société avant le 31 mars 1914.

Les candidats sont priés d'indiquer pour quels moyens matériels de travail leurs recherches nécessitent une subvention.

Orchestre médical. — *L'Orchestre Médical* organise une grande soirée artistique, à la salle Gaveau, 47, rue de La Boëtie, pour le jeudi 26 février, au bénéfice de *l'Œuvre du Preventorium de Tumiac.*

Cette œuvre, patronnée par Mme Achille Fould et MM. les professeurs Guyon et Letulle, recueille des jeunes garçons de 5 à 12 ans et reconstitue leur santé par un séjour au bord de la mer, l'établissement est situé dans la presqu'île de Rhuys (Morbihan).

L'Orchestre Médical qui s'est placé au rang des premières Sociétés symphoniques comprend 85 exécutants sous la direction de M. Büsser, chef d'orchestre à l'Opéra ; il donnera ce 8e concert avec le concours de la Société Chorale Guillot de Sainbris, de Mlle Laskine (harpiste) et de Mlle Adda Miguel (cantatrice).

Au programme : Symphonie (Jupiter), de Mozart ; Divertissement des jeunes Ismaëlites (Berlioz) ; Mélodies de Paul Vidal ; Pièce de concert pour harpe de Büsser ; Solitude (Sully-Prud'homme), de G.-R. Simia ; Scherzetto d'Albin Guillot ; Pavane de *Patrie* ; *Siegfried-Idyll* de R. Wagner ; Marche Héroïque de Saint-Saëns.

Prix des places : 2 fr., 3 fr., 4 fr., 5 fr., 10 francs.

Quelques loges du prix de 150 fr. Toute souscription d'une loge donne droit au séjour de trois mois, pour un enfant, au *Preventorium.*

On trouve des billets à la salle Gaveau.

Un médecin sous-préfet. — Le *Journal officiel* vient d'insérer la nomination suivante :

M. Valentino (Charles-Louis), docteur en médecine, licencié en droit, conseiller général de la Seine-Inférieure, maire de Graville-Sainte-Honorine, est nommé sous-préfet de Saint-Pons (Hérault).

Académie des sciences de Saint-Pétersbourg. — Un crédit de 100 000 roubles a été mis à la disposition de l'Académie par le Ministre de l'Instruction publique, pour la recherche des gisements de minerais radio-actifs dans les diverses régions de l'Empire.

Mariages. — M. le Dr Pinsolle et Mlle Renée-Élisabeth-Augusta Dupourqué. — Mlle Germaine Bayrac, fille de M. le Dr Bayrac, médecin consultant à Châtel-Guyon, et M. Victor Mouraille. — M. Jean Loyer, élève du service de santé de la Marine et Mlle Marguerite Coudurier. — M. le Dr Albert Galliot et Mlle Marguerite Viaud.

Nécrologie. — M. Desrousseaux, beau-père de M. le Dr Boursier, médecin consultant à Contrexéville. — M. A. Foucaud, grand-père de M. le Dr J. Foucaud, médecin consultant à Châtel-Guyon. — Dr Aimé Lombard (de Paris). — Le Dr Jules de Boissy-Dubois (de Marseille). — M. André Déthès, chirurgien dentiste à Marseille. — Le Dr Charles Monot, chevalier de la Légion d'honneur, maire de Montsauche (Nièvre). Le Dr Hippolyte Mireur, chevalier de la Légion d'honneur (de Marseille).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Pr M. **Gilbert**. — PROGRAMME DU COURS DU 23 AU 28 FÉVRIER.

Lundi 23, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Souffles pulmonaires maladies congénitales du cœur. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/2 à 11 h. 1/4 M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 24, de 7 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Séméiologie de l'intestin — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Guillemirot** : Emplois divers des rayons X et du radium.

Mercredi 25, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr Paul **Descomps** : Le syndrome d'hypertension portale. — De 9 h. 12 à 10 h. 1/2. Visite de M. le Professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation des malades, Rédaction d'ordonnances. Traitement de la tuberculose pulmonaire au 1er degré.

Jeudi 26, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des névrites. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 27, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Chimie du sang et du lait, — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. **Dumont** : Le gonocoque.

Samedi 28, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr Maurice **Villaret**, professeur agrégé. Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert**. Conférence de M. le Dr **Henri Claude**, professeur agrégé : sur le syndrome cérébelleux et labyrinthique.

Conférences d'hygiène scolaire *(suite)*. — *2 mars.* — Dr Génévrier. Examen des voies respiratoires, du cœur et autres viscères chez les écoliers.

6 mars. — Dr Gillet. Les maladies infectieuses chez les écoliers.

9 mars. — Dr Gillet. Prophylaxie des maladies infectieuses à l'école. Vaccination.

13 mars. — Dr J. Paul Boncour, médecin en chef de l'établissement médico-pédagogique de Vitry. Affections du système nerveux. Les anormaux.

16 mars. — Dr Cayla, œuvres parascolaires. Écoles de plein air.

20 mars. — Dr H. Méry, hygiène des maîtres.

23 mars. — Dr Génévrier. Le médecin scolaire. Carnet sanitaire de l'écolier.

COURS *(Suite)*

Hôpital Beaujon. — Service d'ophtalmologie, par le Dr **F. Terrien**, Professeur agrégé. — Lundis et jeudis, à 9 heures : *Consultation externe et Opérations.*

Mardis et Samedis, à 10 heures : *Consultation expliquée, avec présentation de Malades. Leçon clinique* le mardi à 11 heures.

Mercredis : *Consultation et exercices ophtalmoscopiques.*

Du 2 au 10 mars : Une leçon sera faite tous les jours à 11 heures, sur *l'Examen objectif et fonctionnel de l'œil,* afin de mettre au courant les nouveaux élèves du service.

Asile clinique. — M. **Laignel-Lavastine.** — *Samedi 28 février* à 10 h. 30 : Les réactions anti-sociales des déments.

Conférences de puériculture (Musée Pédagogique, 41, rue Gay-Lussac). — *27 février.* — M. le Pr **Pinard** : La protection de la mère et de l'enfant avant la naissance.

7 Mars. — M. le Dr **Méry** : La protection de l'enfant après la naissance. Loi Roussel. Inspection des nourrissons.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

21 Février. — A 14 heures, salle des concours de l'assistance publique répartition des services pour les élèves externes de 2e année.

21 Février. — Clôture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

23 Février. — Ouverture du concours pour la nomination à cinq places de médecin des hôpitaux de Paris.

25 Février. — Ouverture des concours d'agrégation des Écoles supérieures de pharmacie.

25 Février. — A 14 heures, salle des concours de l'administration de l'assistance publique, rue des Saints-Pères, répartition des services pour les élèves externes de première année.

2 Mars. — Ouverture du concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris.

2 Mars. — A 20 h. 3/4 à la Faculté de médecine de Paris (salle Béclard) réunion de l'association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

2 Mars. — A l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux ouverture du cours de médecine opératoire spéciale par M. le Dr Étienne Sorel.

2 Mars. — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

5 Mars. — Ouverture du concours de l'Internat en pharmacie des Hôpitaux de Paris.

5 Mars. — A 21 heures à la Sorbonne, amphithéâtre Richelieu. «Les amis de l'Université » M. Stodel : Les colloïdes en biologie et en thérapeutique.

5 Mars. — Ouverture du concours de l'Internat en pharmacie des hôpitaux de Paris.

9 Mars. — Ouverture du concours pour la nomination à un poste de médecin suppléant à Saint-Lazare.

9 Mars. — Ouverture du 2e cours d'instruction pour les médecins pharmaciens et officiers d'administration de réserve et l'armée territoriale.

9 Mars. — Ouverture du concours pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'école de médecine de Nantes.

9 Mars. — A l'Hôtel-Dieu, ouverture du concours de la Médaille d'or pour la médecine.

9 Mars. — A Paris ouverture du concours pour la nomination à 7 places de médecin adjoint des asiles d'aliénés.

9 Mars. — A 14 heures à l'amphithéâtre des hôpitaux ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

9 Mars. — Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

11 Mars. — Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint à l'hôpital civil d'Oran.

12 Mars. — A l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Trousseau, ouverture du concours de la médaille d'or : Chirurgie et accouchements.

12 Mars. — A 21 heures à la Sorbonne amphithéâtre Richelieu, « Les amis de l'Université ». M. Allix : Les débuts de l'Économie libérale en France et les classes industrielles.

14 Mars. — A 20 heures 1/2 Salle des agriculteurs de France (8, rue d'Athènes), réunion de la Société végétarienne de France.

16 Mars. — A Paris à l'École pratique ouverture de cours de Médecine opératoire spéciale de M. Deniker (opérations sur le tube digestif et ses annexes).

18 Mars. — Ouverture du concours pour une place de chirurgien-adjoint à l'hôpital civil d'Oran.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 25 février à une heure. — M. Casares Perez. Contribution à l'étude de la bactériologie des lochies, chez les femmes à la suite de couches physiologiques (MM. Pinard, Marfan, Letulle, Gougerot). — M. Roustan. Origine syphilitique de la chorée de Sydenham (MM. Marfan, Pinard, Letulle, Gougerot). — Mlle Laye. La question de la crémation (MM. Letulle, Pinard, Marfan, Gougerot). — M. Moure : L'étude des greffes vasculaires et particulièrement de leurs applications chirurgicales au rétablissement de la continuité des vaisseaux et des conduits membraneux (MM. Reclus, Auguste Broca. Ombrédanne Desmarest). — M. François : L'ostéomyélite aiguë du maxillaire supérieur chez le nourrisson (MM. Auguste Broca, Reclus, Ombrédanne, Desmarest).

Jeudi 26 février, à une heure. — M. Montet : Étude sur les hématémèses et les entérorraphies de l'appendicite; leur pathogénie (MM. Hutinel, Bar, Nobécourt, Tanon). — M. Delhoume : L'érysipèle du nouveau-né. — MM. Bar : Lésions traumatiques du rein devant la loi sur les accidents du travail (MM. Thoinot, Gilbert Ballet, Widal, Ribierre). — M. Poyer : Contribution à la pathologie du sommeil : le sommeil automatique (MM. Gilbert Ballet, Thoinot, Widal, Ribierre). — M. Michalovsvi : Pneumonie à forme typhoïde (MM. Widal, Thoinot, Gilbert Ballet, Ribierre). — M. Cruet : De la meilleure technique opératoire applicable à la méthode d'extériorisation dans l'extirpation des cancers alcooliques. (MM. Quénu, Lejars, Okinczyc, Mocquot). — M. Sorrel : La stase intestinale chronique (MM. Lejars, Quenu, Okinczyc, Mocquot).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — 18 *février.* — M. D. Dumas : De l'hystérographie externe dans le post-partum.

MONTPELLIER. — 21 *février.* — Mattei (Charles) : Anatomie pathologique des glandes à sécrétion interne dans l'athrepsie.

18 *février.* — Rosenbach (Glèbe) : Sur quelques phénomènes équivalentaires des ictus épileptiformes au cours des différentes formes de syphilis cérébrale.

1913-1914. — 4e Année. N° 13

SOMMAIRE

28 Février 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" **Paris Médical** " **a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr.50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur 20 *francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist no 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

LIBRES PROPOS

ENCORE LE CONCOURS DE L'INTERNAT

Après les judicieuses appréciations de mes collaborateurs Carnot et Mouchet, il ne reste pas beaucoup à dire sur le nouveau règlement du concours de l'Internat, et je m'excuse d'y revenir une fois encore.

Je pourrais insister avec eux, et avec la Société médicale des hôpitaux tout entière, sur l'inélégance d'un geste, peu conforme aux sentiments chevaleresques de notre pays, qui éloigne de l'internat tous les étrangers candidats au diplôme de docteur de l'Université, c'est-à-dire ne possédant pas le baccalauréat.

Dans les quatre dernières années, le professeur Hartmann nous apprend que cette exclusion eût frappé trois étudiants sur 267 internes nommés ! Ce n'était guère la peine de parler d'obstruction pour nos compatriotes, et d'éliminer peut-être de nos Facultés, en même temps que de nos hôpitaux, des élèves, qui n'exerceront jamais en France, puisqu'ils n'auront pas le diplôme d'Etat, et qui, au contraire, développeront dans leur pays d'origine le renom de l'école médicale française, y introduiront nos livres, nos instruments, nos produits pharmaceutiques, et par-dessus tout, y feront aimer la France, après avoir appris à l'aimer.

Milian a dès longtemps plaidé ici éloquemment la bonne cause. Je n'ai pas à ajouter un argument à ceux qu'il a si bien présentés.

Ce que je veux dire est autre chose, et cette autre chose n'est pas sans me causer une pénible surprise : le nouveau règlement est un chef-d'œuvre de méfiance vis-à-vis du corps médical des hôpitaux.

Entendons-nous. Certes, tout n'était pas pour le mieux dans le meilleur des concours. Les recommandations devenaient vraiment encombrantes. Chaque membre du jury, le fait est connu, recevait plus d'un millier de lettres à l'approche des épreuves. Si le plus grand nombre d'entre elles ne constituaient qu'une intervention banale, arrachée par l'insistance des candidats à l'indifférence de leurs chefs, et sans influence possible sur la loyauté des épreuves, quelques-unes étaient plus pressantes, parfois impérieuses, s'il s'agissait d'un maître ou de quelque haut personnage ; gênantes en tous cas pour le juge, car leur auteur, tout en s'indignant en principe du favoritisme des jurys, ne comprenait souvent guère que son intervention fût impuissante à faire pencher en faveur de son favori le fléau de la balance symbolique !

Une modification s'imposait, c'était de rendre une partie des épreuves anonymes, pour éliminer, sans qu'aucune influence étrangère pût intervenir, les incapables. Les juges eux-mêmes ne demandaient qu'à échapper aux sollicitations ; ils réclamaient à cor et à cris leur droit à l'impartialité. On leur a donné satisfaction, et on a bien fait. Mais pourquoi a-t-il paru aux réformateurs que l'anonymat, désiré par tous, avait besoin d'être défendu par un luxe extraordinaire de précautions contre toutes tentatives de viol? Lisez dans le règlement le détail des précautions prises contre la malhonnêteté des juges. L'énumération en serait trop longue ici : on cache le nom, ce qui est nécessaire, puis on cache le numéro même qui dissimule le nom : un masque sur un masque ! Que d'enveloppes et de cachets ! De quelle solennité soupçonneuse on entoure la moindre manipulation des précieuses copies ! Vraiment le jury serait composé d'une bande de cambrioleurs, qu'on ne pourrait rien faire de plus. C'est à se demander, si on osera encore serrer la main à des hommes, dont la probité paraît si fragile à l'administration dont ils font partie !

Eh bien, non! Les médecins des hôpitaux ne sont pas si malhonnêtes que cela !

Dans les concours du bureau central, dans celui de l'agrégation surtout, il s'est introduit peu à peu, des habitudes de favoritisme, certes déplorables, et qu'il faut à tout prix faire cesser, sous peine de déconsidérer et le concours, et le titre qu'il confère. Mais les candidats, qui, lorsqu'ils échouent, incriminent la partialité des juges, sont, chacun le sait, les principaux coupables. Ils comptent sur l'appui de leurs chefs, sur leur injustice en leur faveur, comme sur un droit acquis ; ils réclament leur vote comme une dette sacrée. J'ai causé concours avec bien des membres des jurys d'hier et de demain, j'affirme que tous souffrent d'être en quelque sorte acculés à l'injustice par la pression de leurs élèves,

Tous ont réclamé avec énergie une épreuve anonyme qui lui rendît le droit à l'impartialité; tous se déclarent satisfaits qu'on la leur ait accordée. S'il y avait un procédé — hélas ! il n'existe pas, — leur permettant de prolonger l'anonymat jusqu'au bout, ils l'accepteraient avec enthousiasme. Ce n'est pas là l'attitude de gens avides de partialité et d'injustice ! A coup sûr le plus dévoué à ses élèves de nos médecins des hôpitaux ne cambriolerait pas les enveloppes, ne décollerait pas les coins de pages, pour changer les notes primitivement données. Alors pourquoi un luxe de précautions blessant?

— Si au moins, me disait mélancoliquement l'un d'eux, nous y gagnions de n'être plus soupçonnés! Mais croyez-vous que les candidats évincés reconnaîtront dans l'avenir qu'ils ont été à juste titre éliminés ? D'ailleurs les dernières épreuves ne sont plus, ne peuvent plus être anonymes. Et alors ?

Alors il n'y a plus qu'à édicter le règlement suivant :

1° Pour les épreuves orales, les candidats paraîtront masqués devant le jury.

2° Pour éviter, entre les membres du jury, toutes communications qui pourraient servir à de louches combinaisons, ils seront, dès leur désignation par le sort, isolés dans une cellule, où ils ne pourront communiquer avec personne, ne recevoir aucune lettr, eni en envoyer aucune. A chaque séance, on les conduira de leurs cellules jusqu'à la salle du concours entre deux gardiens sourds et muets. Dès après la séance, ils seront ramenés en cellule jusqu'à la séance suivante.

Dans ces conditions au moins... Eh bien, dans ces conditions les refusés, ne pouvant plus accuser leurs juges de malhonnêteté, les taxeront d'incapacité et d'ignorance, car il est une chose qu'ils ne reconnaîtront jamais, c'est leur propre insuffisance.

G. Linossier.

CHRONIQUE

UNE TENTATIVE DE SUICIDE DE NAPOLÉON

Par le Dr Henri RAYMONDAUD
Médecin de l'armée.

Dans la nuit du 12 au 13 avril 1814, l'empereur Napoléon essaya de s'empoisonner. C'est une histoire connue. Pourtant Napoléon, après sa tentative, en avait strictement demandé le secret à tous ceux qui en avaient été les témoins. Mais « pour grands que soient les rois, ils sont ce que nous sommes » et leurs plus intimes secrets sont encore plus facilement divulgués que les nôtres. Il semble bien cependant que ce ne soit qu'après la mort de l'Empereur, que son secrétaire particulier, le baron Fain, dans son « manuscrit de 1814 » ait le premier et pour la première fois révélé l'épisode dramatique que nous allons raconter.

C'était à l'heure tragique de l'abdication à laquelle les événements avaient acculé l'Aigle dans son dernier repaire à Fontainebleau.

Ce soir-là, l'Empereur s'était couché plus tôt que de coutume, « un peu avant dix heures et demie », dit Constant qui avait assisté à son déshabillé. Rien ne faisait prévoir dans son attitude, dans sa conversation du reste très brève, qu'il poursuivait l'idée d'attenter à ses jours. Au contraire même, son humeur, très rude pendant la journée, semblait s'être rasserénée. Comme chaque nuit, un valet de chambre de service s'était couché en dehors de sa chambre, en travers de la porte entrebaillée. Or, cette nuit-là, c'était Hubert, dont le comte de Ségur raconte « l'éducation et les talents distingués, l'esprit et les mœurs aimables comme sa figure, le cœur élevé et le dévouement inaltérable ». Dans une autre chambre située en entresol, directement au-dessus de celle occupée par l'empereur et communiquant avec elle par un petit escalier dérobé reposait également le fidèle serviteur Constant.

Napoléon dormait... ou semblait dormir, quand, vers minuit, Hubert entendit son maître l'appeler. « Il était levé, sa voix était douce, sa figure calme : « Allons, dit-il, Hubert, faisons du feu ! » Et tous deux, l'un à moitié vêtu, et l'Empereur sans vêtements, ranimèrent les tisons presque éteints. Puis il le renvoya se reposer après lui avoir fait placer sur une table légère, proche du foyer, tout ce qu'il fallait pour écrire. Hubert ayant obéi, se retira mais, attentif, et la porte toujours à demi fermée, il se replaça à son poste (1) ».

L'Empereur se mit à marcher de long en large dans la pièce, s'asseyant par moments pour écrire quelques phrases sur du papier qu'il froissait ensuite, déchirait, et jetait nerveusement au feu. Il se relevait, marchait de nouveau, agité et anxieux. Puis Hubert entendit un bruit de tiroir qu'on ouvre. L'Empereur s'étant en effet approché de la commode sur laquelle était son nécessaire, délaya quelque chose dans un verre, Contrairement à l'usage, le valet de chambre avait involontairement négligé ce soir-là de mettre du sucre à demi fondu dans ce verre. Songeant à cet oubli, Hubert se leva pour le réparer, mais ne voulant pourtant pas pénétrer dans la chambre sans ordre, il guetta par l'entrebaillement de la porte : l'Empereur buvait le contenu du verre.

C'est alors que, pressentant un malheur, se rappelant surtout que le nécessaire de son maître contenait toujours un violent poison, Hubert se précipita chez Constant, lui disant que l'empereur le demandait, ajoutant avec angoisse : « L'Empereur a délayé quelque chose dans un verre et il l'a bu » (1).

Immédiatement Constant sauta à bas du lit, descendit près de l'Empereur qu'il trouva couché, mais agité, secoué par de terribles convulsions.

Il n'y a plus de doute... l'Empereur s'est empoisonné... Vite... Un médecin... On se précipite... Des bougies s'allument, des lueurs falotes parcourent rapidement les longs couloirs du château ; déjà tout le monde est sur pied. La nouvelle se répand : l'angoisse est dans tous les cœurs.

Le duc de Vicence ramène le Dr Yvan, chirurgien particulier de l'Empereur, qui ordonne immédiatement des boissons chaudes « pour aider la nature à rejeter le venin qui le tourmentait ». Au milieu de hoquets et d'efforts, l'auguste malade adresse au médecin quelques paroles restées un peu énigmatiques, mais qui auraient entraîné entre eux une discussion des plus vive. Napoléon aurait demandé au Dr Yvan une nouvelle dose plus forte de poison Yvan s'y serait énergiquement soustrait. « rappelant à l'Empereur, dit le comte de Ségur, ce qu'il disait être son courage ; il se refusait à devenir son complice, lui reprochant de le compromettre : qu'il allait le faire passer pour empoisonneur, stipendié par les ennemis de l'Empire et de sa personne ». Constant raconte que Napoléon dit à son médecin : « Croyez-vous que la dose soit assez forte ? » et que celui-ci aurait répondu : « Je ne sais ce que Votre Majesté veut dire ».

Quoi qu'il en soit, le Dr Yvan, craignant d'être soupçonné au moins de connivence avec l'Empereur par les personnes présentes, et hanté par la crainte d'être accusé plus tard d'avoir contribué à l'acte fatal, sortit précipitamment de la chambre, gagna la cour du château et là, trouvant attaché à une grille un cheval harnaché, l'enfourcha et s'enfuit à toute allure vers Paris.

(1) COMTE DE SÉGUR, Du Rhin à Fontainebleau.

(1) Mémoires de Constant.

CHRONIQUE *(Suite)*

« Plusieurs abandons moins excusables avaient précédé, d'autres suivirent », dit le comte de Ségur, qui explique ainsi et excuse cette défection professionnelle et ce manque au devoir, en disant « qu'il craignit qu'un odieux soupçon ne pesât sur lui et qu'il perdit la tête ».

Les boissons chaudes firent leur effet. L'Empereur vomit abondamment. L'insistance de Constant parvint à lui faire prendre du thé, bien qu'il eût plusieurs fois repoussé en disant avec lassitude « Laisse-moi, Constant, laisse-moi ! ». Les mouvements convulsifs s'apaisèrent peu à peu ; l'agitation se calma et Napoléon aurait dit alors à Caulaincourt : « C'en est fait, la mort ne veut pas de moi » (1).

« Après un sommeil de quelques heures, poursuit Constant, l'Empereur se réveilla, étant presque comme à son ordinaire, quoique sa figure portât encore des traces de ce qu'il avait souffert, et quand je l'aidai à se lever, il ne me dit pas un seul mot de la nuit épouvantable que nous avions passée. Il déjeuna comme à l'ordinaire, quoique un peu plus tard. Il était très calme et paraissait même plus gai qu'il ne l'avait jamais été depuis longtemps. Etait-ce la satisfaction d'avoir échappé à la mort désirée dans un moment de découragement, ou bien cette satisfaction venait-elle de la certitude qu'il avait acquise de ne pas la craindre plus dans son lit que sur les champs de bataille? »

Ce n'était pas la première fois que l'empereur avait essayé d'attenter à ses jours. On sait que dans plusieurs batailles pendant l'invasion de 1814, il s'était avancé imprudemment et volontairement au milieu de la mêlée pour y chercher une mort héroïque.

A Montereau, le 19 février, il venait par la route de Valence, quand au sortir de la forêt du même nom, au lieu de trouver le passage ouvert, il est arrêté par des coups de fusils. Lui-même se met à pointer les pièces d'artillerie. Un combat acharné se livre. Les Wurtembergeois dirigent contre lui un feu nourri et meurtrier. Les boulets sifflent de tous côtés. Autour de lui, les canonniers tombent les uns après les autres. Il reste au milieu de la fumée. Son vêtement est brûlé par la poudre. L'Empereur demeure sourd à l'insistance de ses officiers et de ses soldats qui lui reprochent d'exposer ainsi sa vie, en leur répondant simplement par ce mot dédaigneux et célèbre : « Allez, mes amis, le boulet qui doit me tuer n'est pas encore fondu ».

Peu de temps après, le 20 mars, à Arcis-sur-Aube, il songea évidemment plus que jamais à disparaître. Imbert-de-Saint-Amand (2) raconte que « sur le point d'être enveloppé par l'ennemi, il voulut mettre son épée à la main, mais son épée était si rouillée dans le fourreau, qu'il fallut un effort de ses deux écuyers Foulers et Saint-Aignan pour l'en tirer. Au même moment, un obus tombait devant les rangs d'un bataillon de conscrits qui n'avaient pas encore l'habitude d'un pareil spectacle. Alors Napoléon poussa son cheval sur l'obus pour leur enseigner le mépris du danger et sans doute aussi pour périr de la mort des braves. Excelmans voulut le retenir. « Laissez-le donc, s'écria Sébastiani, vous voyez bien qu'il le fait exprès, il veut en finir ». Napoléon voulait de la mort, mais la mort ne voulait pas de lui. L'obus éclata et le fit disparaître un instant dans un nuage de feu et de fumée. Il en sortit sain et sauf. Son cheval seul avait été atteint ».

Oui, l'Empereur voulait mourir. Depuis qu'il était terrassé par les événements, depuis qu'il sentait sa gloire s'éteindre avec son étoile, il préméditait sa mort, et il semble bien qu'on puisse faire remonter à la campagne de Russie cet état d'esprit. Il avait alors beaucoup changé.

Sa confiance inébranlable jusqu'à cette époque le trahissait. Son moral était moins fort. Le comte de Chaptal, dans ses Souvenirs sur Napoléon, dit que « ce fut surtout à son retour de Moscou que les personnes qui l'approchaient de plus près remarquèrent le très grand changement opéré, dans la constitution physique et morale de Napoléon. Cette campagne qui, sans altérer sa gloire militaire, avait fait tort à sa prévoyance et lui avait fait périr la plus belle armée qui fut jamais, le forçait de renoncer au plan gigantesque que son ambition avait conçu. D'un autre côté, le froid énorme qu'il venait d'éprouver avait agi sur son moral et je confesse que depuis cette triste époque je n'ai retrouvé en lui ni la même suite d'idées, ni la même force de caractère. On n'apercevait plus que des élans d'imagination toujours incohérents ; on ne voyait plus ni le même goût, ni la même aptitude au travail, et j'ai dit souvent que sur cent fibres, dont pouvait se composer son cerveau, il n'y en avait pas plus de la moitié de saines ».

Mais ne nous empressons pas d'accuser l'Empereur de faiblesse ; hâtons-nous moins encore de penser à un moment de folie de sa part. Pour bien comprendre les raisons qui l'ont poussé au suicide, il faut se rappeler, ainsi que le dit Imbert de Saint-Amand, « combien il avait dû souffrir, lui, le géant au cœur de bronze, pour en venir à une résolution qui est jugée déshonorante même pour le dernier des soldats ! Comprend-on quelles tempêtes avaient dû gronder dans les profondeurs de cette tête puissante pour qu'il eût songé à donner une telle fin à la plus merveilleuse des carrières ? Chez Napoléon, les souffrances de l'orgueil furent aussi colossales que

(1) *In* Auquetil.
(2) Marie-Louise et l'Invasion de 1814.

CHRONIQUE *(Suite)*

ses joies. Victorieux ou vaincu, c'est toujours un personnage épique, un être extraordinaire qui dépasse les proportions de la nature, un titan égaré dans l'histoire moderne».

Mais retrouvons-le dans ce palais de Fontainebleau où il est là, relégué, presque prisonnier, dénué de tout, loin de son épouse, alors régente, et de son fils qu'il adorait ; il est seul ou presque seul, car le vent du malheur en s'abattant sur lui a emporté ceux qu'il croyait ses amis, la plupart de ses maréchaux, ses serviteurs. « Depuis que Napoléon est malheureux, dit le baron Fain, on ne le croit plus capable que de faire des fautes, et déjà plusieurs tacticiens de fraîche date s'étonnent de l'avoir si longtemps reconnu pour leur maître. Enfin petit à petit, chacun a pris son parti, l'un va à Paris parce qu'il y est appelé, l'autre parce qu'il y est envoyé, celui-ci parce qu'il faut se dévouer aux intérêts de son arme ou de son corps, celui-là pour aller chercher des fonds, cet autre parce que sa femme est malade. Que sais-je encore? Les bonnes raisons ne manquent pas».

Les principaux chefs de l'armée « ne se donnaient même plus la peine de cacher leurs aspirations pacifiques, dit Imbert de Saint-Amand. Tout près de la chambre de l'Empereur, dans la galerie de François Ier, ils faisaient entendre leurs murmures et leurs doléances. Où l'Empereur prétend-il nous conduire? se disaient-ils entre eux, qu'espère-t-il désormais? Il y a des bornes à tout. Les forces humaines ne sont pas inépuisables. Il faut la paix. N'y a-t-il pas eu assez de sacrifices? Faut-il encore détruire Paris, l'incendier comme Moscou? Ah! c'en est assez, c'en est trop ! Il faut avoir le courage de dire à l'Empereur la vérité. Il faut le décider à abdiquer en faveur de son fils».

Mais qui arrachera à l'Empereur cette abdication tant désirée? et là se passe une des scènes les plus tragiques de l'histoire napoléonienne. C'est la révolte en face, la révolte dans tout ce qu'elle a de plus douloureux, car c'est Ney, le brave des braves, l'irascible Ney, qui « entre précipitamment dans l'appartement du souverain qui n'a plus que peu d'heures à régner. « Sire, dit-il brusquement, il est « temps d'en finir, votre situation est celle d'un « malade désespéré, il faut faire votre testament « et abdiquer pour le roi de Rome. — Mais nous « pouvons combattre encore, nous pouvons ressaisir « la fortune ! — Non, non, c'est impossible, l'armée « ne vous suivrait plus, vous avez perdu sa confian- « ce. — L'armée obéira assez pour vous punir de « votre révolte. — Eh! si vous en aviez le pouvoir, « serais-je encore ici dans cet instant? » Le maréchal en parlant ainsi s'est animé ; dans sa voix, dans son geste il y a de la menace... Comment ! un de ses lieutenants, un maréchal a osé lui tenir un pareil langage à lui, à lui l'Empereur ! Pour que ces hommes hier si humbles, si dociles, se soient enhardis à ce point, il faut que tout s'écroule, que la dernière lueur d'espoir soit éteinte. Plus d'illusion!»

C'est le 3 avril à six heures du soir. Le 4, l'Empereur lit à ses maréchaux son projet d'abdication en faveur de son fils (première abdication). Ce n'est qu'un projet. Le 11, il abdiquera complètement, pour lui-même et pour son fils. C'est la déchéance ! C'est aussi la trahison ! car le 5 avril l'Empereur apprend la trahison de Marmont ; et il semble bien qu'elle lui ait porté un coup fatal, puisque, d'après Constant, ce nom serait revenu amèrement dans la bouche de l'Empereur, pendant les spasmes et les convulsions de son empoisonnement : « Marmont, aurait-il proféré, m'a porté le dernier coup... le malheureux ! je l'aimais ! »

On conçoit l'anéantissement incommensurable physique et moral de l'Aigle blessé, et celui qui a vécu absolument avec lui ces heures douloureuses, qui a pu observer de plus près son état d'esprit, dit « qu'il était tellement absorbé dans le conflit de ses pensées que souvent il ne s'apercevait pas que les personnes qu'il avait fait appeler étaient près de lui. Il les regardait pour ainsi dire sans les voir et restait ainsi quelquefois près d'une demi-heure, sans leur adresser la parole. Alors comme se réveillant à peine de cet état d'engourdissement, il leur adressait une question dont il n'avait pas l'air d'entendre la réponse... A la toilette de l'Empereur, même silence ; pas un mot ne sortait de sa bouche, et si le matin je lui proposais une de ces potions qu'il prenait habituellement, non seulement je n'en obtenais aucune réponse, mais rien sur sa figure que j'observais attentivement ne pouvait me faire croire qu'il m'eût entendu...

« L'Empereur, poursuit Constant, devenait de jour en jour plus triste et plus soucieux, et dès que je le voyais seul, ce qui lui arrivait souvent, je cherchais le plus possible à être auprès de lui. Je remarquai la vive agitation que lui faisait la lecture des dépêches qu'il recevait de Paris. Cette agitation fut plusieurs fois telle que je m'aperçus qu'il s'était déchiré la cuisse avec ses ongles au point que le sang en sortait, sans que lui-même s'en fût aperçu »...

Cette mélancolie et cette stupeur avaient frappé tous ceux qui avaient vu l'Empereur en ces jours sombres. Il avait bien dit quelque temps auparavant « que se tuer c'était la mort d'un joueur, qu'il était condamné à vivre ; que d'ailleurs il n'y avait que les morts qui ne revenaient pas.» Le 11 avril encore, il avait bien dit au baron de Bausset : « Voyez ce que c'est que la destinée ! au combat d'Arcis-sur-Aube, j'ai fait tout ce que j'ai pu pour trouver une mort glorieuse en disputant pied à pied le sol de la Patrie.

CHRONIQUE *(Suite)*

Je me suis exposé sans ménagements. Les balles pleuvaient autour de moi, mes habits en ont été criblés et aucune n'a pu m'atteindre. Une mort que je ne devrais qu'à un acte de mon désespoir serait une lâcheté. Le suicide ne convient ni à mes principes, ni au rang que j'occupe sur la scène du monde. Je suis un homme condamné à vivre ».

Mais il semblait absorbé par une idée fixe, et prévoyant la possibilité d'une idée de suicide, « le comte de Turenne, dit Ségur, avait cru devoir placer ses pistolets hors de sa portée et les décharger. Or, quand, avec une singulière impatience, Napoléon les avait redemandés le lendemain, à son irritation, à ses reproches, sur ce qu'il les avait trouvés vides, Turenne vit bien qu'il avait été tenté de s'en servir». Constant rapporte également ce fait, mais s'empresse de s'attribuer la prévoyance attentive du comte de Turenne. « Plusieurs fois, dit-il, l'Empereur demanda ses pistolets à Roustan (le fidèle mameluck). J'avais eu heureusement la précaution, voyant Sa Majesté si tourmentée, de lui recommander de ne jamais les lui donner, quelque instance que fît l'Empereur. Je crus devoir rendre compte de tout ceci à M. le duc de Vicence qui m'approuva en tous points».

Quoi qu'il en soit, n'ayant pu utiliser ses armes, l'Empereur n'abandonnait pas son sinistre dessein, il se confierait « à une arme qu'il croyait plus prompte et plus sûre» : le poison.

Mais entre temps il allait traverser encore une épreuve bien douloureuse. Le 7 avril, en effet, il rédigea et signa la seconde abdication, dont la belle rédaction est bien connue :

« Les puissances alliées ayant proclamé que l'Empereur était le seul obstacle au rétablissement de la paix en Europe, l'Empereur fidèle à son serment déclare qu'il renonce pour lui et ses enfants aux trônes de France et d'Italie, et qu'il n'est aucun sacrifice, même celui de sa vie, qu'il ne soit prêt à faire aux intérêts de la France ».

Le 12 avril, Caulaincourt rapporta le traité, rédigé par l'Empereur Alexandre, contresigné par le gouvernement provisoire, laissant la souveraineté de l'Ile d'Elbe à celui qui avait régné sur un Empire plus vaste que celui de Charlemagne, n'accordant qu'un bataillon de quatre cents hommes à celui qui avait commandé les plus grandes et les plus belles armées du monde. Imbert de Saint-Amand raconte que lorsque Caulaincourt présenta le traité à l'Empereur, celui-ci s'écria : « Eh ! que m'importe à moi ce traité, je ne veux pas le reconnaître, je ne veux pas le signer, je ne le signerai pas... » et cet auteur continue : « Caulaincourt se garda bien de discuter avec l'Empereur déchu et lui laissa la nuit pour réfléchir ».

Et ce fut dans cette nuit-là, du 12 au 13 avril 1814, mardi de Pâques, que Napoléon tenta de s'empoisonner. Quel poison a-t-il utilisé? C'est une énigme dont vraisemblablement on ne pourra jamais découvrir la clef. On sait que l'Empereur, pour ne pas tomber vivant aux mains de l'ennemi, avait pris l'habitude d'avoir continuellement sur lui du poison. Les auteurs ne s'accordent pas pour dire à quelle époque remontait cette habitude ; et pourtant cette notion eût eu pour nous une grosse importance parce qu'elle suffirait peut-être à expliquer l'inaction du poison en fournissant la date de sa préparation. A coup sûr il datait d'un an au moins, de quatre peut-être, peut-être de plus longtemps encore.

La première hypothèse serait vraie si l'on s'en rapporte au baron Fain qui dit « qu'à l'époque de la retraite de Moscou, Napoléon s'était fait remettre par son chirurgien Yvan un sachet d'opium, qu'il avait porté à son cou pendant tout le temps qu'avait duré le danger. Depuis il avait conservé avec grand soin ce sachet dans un secret de son nécessaire». D'autre part, Constant, d'accord avec le comte de Ségur, fait remonter la date de la préparation du poison à 1809. « En m'avançant vers le lit, dit-il, je vis à terre devant la cheminée, les débris d'un sachet de peau et de taffetas noir, le même qu'il portait à son cou depuis la campagne d'Espagne, et que je lui gardais avec tant de soin dans l'intervalle d'une campagne à une autre, sans me douter de ce qu'il contenait».

Que contenait-il? Tous les auteurs s'accordent à penser, et du reste sans en donner les raisons, que c'était « une forte dose d'opium ». Mais ce ne fut pas le seul poison auquel l'Empereur eut recours ; il avala aussi un cachet contenant « le plus actif de tous les poisons (1) ». Quel est cet autre poison?... on l'ignore. Il était en tous cas de la composition de Cabanis, car ce nom revient sous toutes les plumes. Le comte de Turenne le dit, et ajoute que « l'attouchement sur la langue, devait tuer instantanément ». Le baron Fain rapporte aussi : « Ce n'était pas seulement de l'opium, c'était une préparation indiquée par Cabanis, la même dont Condorcet se servit pour se donner la mort». Mais les recherches faites pour savoir de quelle préparation il s'agit encore ne donnent pas le moindre résultat. On trouve dans l'Éloge de Condorcet, par Arago, cette phrase : « Ce poison (on ignore sa nature) avait été préparé par Cabanis. Celui avec lequel Napoléon voulut s'empoisonner à Fontainebleau avait la même origine et datait de la même époque». Or, Condorcet s'étant suicidé le 8 avril 1794, le poison, à en croire cette assertion, aurait eu plus de vingt ans d'existence

(1) *In* Comte de Ségur.

CHRONIQUE *(Suite)*

lorsque Napoléon l'aurait utilisé. On ne s'explique pas très bien du reste comment il l'aurait obtenu à cette époque lointaine et on comprend que le temps, si la chose est vraie, ait « ou trop endurci ou fait évaporer ces poisons ». En fait, on n'a jamais su ce qu'était le fameux « poison de Cabanis ». Victor du Bled dit seulement à propos des Girondins que « plusieurs avaient sur eux le pain des proscrits, les pilules de la liberté, des pastilles de poison de Cabanis (1) ». Dans la chronique médicale de 1901 enfin, on trouve ce qui suit : « Le secret en serait mort avec l'inventeur. Il (Cabanis) donnait ces pastilles à ses amis ou à ses intimes comme son beau-frère Condorcet. Ne peut-on supposer que c'était un poison végétal, analogue à ceux qui ont fourni plus tard la strychnine ou l'aconitine? »

Pure supposition. L'examen des symptômes présentés par l'Empereur ne permet pas une opinion mieux assise. « Il eut quelques mouvements convulsifs, puis des vomissements qui expulsèrent le poison », dit Larrey. Dans Auquetil, on trouve qu'il eut « une longue crise accompagnée d'horribles convulsions ». Constant remarque « sur son visage des mouvements convulsifs... heureusement, il eut un léger vomissement » (2).

(1) Les prisons pendant la Terreur, in *Revue des deux Mondes*, 1er février 1890.

(2) Comte de Ségur.

Bref, c'est toujours des vomissements et des convulsions, c'est-à-dire les symptômes toujours existants dans tous les empoisonnements, et ils sont rapportés par les auteurs avec le même vague et la même imprécision.

Quel que fût ce poison, il est certain que les douleurs, pour intenses, angoissantes et impressionnantes qu'elles aient été, ne furent pas de longue durée, car l'Empereur ne tarda pas à s'assoupir profondément. Le lendemain matin vers dix heures, il reçut Macdonald. Quand celui-ci entra dans la chambre, il le trouva effondré dans un fauteuil près de la cheminée, la tête dans les mains qui cachaient son visage. Il était si pâle, il avait les traits tellement altérés et décomposés que le maréchal qui ignorait tout ne put retenir un cri de saisissement. L'Empereur convint « qu'en effet il avait souffert, mais qu'il était mieux ». Puis « domptant ses dernières souffrances et reprenant son calme habituel » il revêtit de sa signature le traité qu'il avait repoussé la veille.

Telle fut la tentative d'empoisonnement de Napoléon. Il ne nous appartient pas de juger l'histoire, et de dire s'il eût été préférable pour la destinée ultérieure de l'Empire qu'elle eût réussi, parce qu'elle eût évité 1815 et Waterloo, ou bien s'il faut applaudir à son avortement, parce qu'elle est restée presque oubliée, et qu'elle n'a pas ainsi fourni à l'histoire l'occasion de flétrir dans sa mort le Grand Empereur.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA VENTE DES SUBSTANCES VÉNÉNEUSES A DES MÉDECINS PAR DES FABRICANTS DE PRODUITS CHIMIQUES

Nous recevons d'un abonné la question suivante dont nous respectons le texte :

« Le droguiste a-t-il le droit de livrer de l'opium, la cocaïne, la morphine aux médecins faisant de la pharmacie, aux médecins établis dans un centre où il y a un ou plusieurs pharmaciens, aux accoucheuses ? A notre époque de jouissance par les toxiques, il serait très utile de fixer l'opinion sur ce point. Refuser la livraison de ces drogues aux praticiens est difficile si l'on ne peut s'appuyer sur des textes précis. Livrer ces drogues sans que la loi vous y autorise est peut-être dangereux? »

***

La cocaïne est à l'ordre du jour, les accidents déterminés par la morphine sont quotidiens, et on sait les ravages de l'opium : on condamne chaque jour des pharmaciens, des chasseurs de restaurants et même des droguistes, qui en ont vendu en dehors des prescriptions légales. En effet la vente de ces produits est réglementée par l'ordonnance du 29 octobre 1846 sur la vente des substances vénéneuses, et le décret du 1er octobre 1908, qui a renforcé les prescriptions de l'ordonnance royale pour la circulation de l'opium et de ses extraits. Il s'agit de savoir, si nous avons bien compris la question qui est posée, quels sont les droits du fabricant de substances vénéneuses auquel un médecin demande la délivrance de morphine, d'opium ou de cocaïne.

Peut-il livrer la « drogue », peut-il la refuser ?

Reportons-nous aux principes ; les marchands de substances vénéneuses sont soumis aux prescriptions de l'ordonnance du 29 Octobre 1846. C'est-à-dire qu'ils doivent faire devant le maire de la commune où est situé leur établissement, une déclaration indiquant le genre de commerce auquel ils se livrent. De plus ils doivent inscrire sur un registre spécial coté et paraphé par le maire l'achat et la vente de ces substances et ne les vendre qu'aux pharmaciens, ou aux commerçants, chimistes, fabricants, ou manufacturiers, qui justifient d'une déclaration antérieure au marché, et encore faut-il que les livraisons ne soient faites que sur la demande écrite et signée de l'acheteur. Enfin les substances vénéneuses doivent être tenues dans un endroit sûr et fermé à clef (Cour de Douai, 27 juillet 1910; *la Loi*, le 8 décembre 1910).

Ces prescriptions de la loi n'empêchent pas les substances vénéneuses de demeurer dans le commerce ; elles ne constituent que des conditions nécessaires à la régularité de la vente et leur omission constitue une infraction susceptible d'entraîner une condamnation correctionnelle prévue par la loi du 19 juillet 1845, sans toutefois annuler les ventes faites irrégulièrement (Cour de Paris 10 Mars 1902; *Moniteur de Lyon*, 13 Mars 1902).

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

L'article 2 de l'ordonnance de 1846 qui oblige les droguistes à ne vendre les substances vénéneuses qu'aux pharmaciens ou aux commerçants, chimistes, fabricants et manufacturiers, qui ont déjà fait leur déclaration, ainsi que nous venons de le voir, est confirmé et précisé par l'article 5 qui limite aux seuls pharmaciens le droit de vendre des substances vénéneuses pour l'usage de la médecine, sur la prescription d'un médecin, chirurgien, officier de santé ou vétérinaire breveté.

Il résulte de ce texte que le médecin qui a besoin de l'une quelconque des substances vénéneuses énoncées au tableau annexé à l'ordonnance de 1846, ne peut s'en procurer que chez le pharmacien et non chez le fabricant de ces substances, puisque les médecins ne sont pas énoncés parmi ceux auxquels ces fabricants ont le droit de vendre les dites substances.

L'ensemble de ces articles — 2 et 5 — démontre clairement que si le fabricant ne peut vendre l'opium qu'au pharmacien, c'est celui-ci seul qui a le droit de le débiter au médecin, de telle sorte que le pharmacien est l'intermédiaire nécessaire de ces ventes.

La raison qui a déterminé le législateur à restreindre aux seuls pharmaciens le droit de vendre au détail des substances vénéneuses s'explique par les garanties spéciales dont l'ordonnance de 1846 a entouré la livraison de ces produits par des pharmaciens.

Ceux-ci ne peuvent les vendre que sur une ordonnance signée, datée et énonçant en toutes lettres la dose à fournir, ainsi que le mode d'administration du médicament (Voir « la Médecine au Palais » *Paris Médical*, nº du 29 novembre 1913 et Tribunal de la Seine, jugement du 30 octobre 1913.)

De plus, les pharmaciens doivent transcrire les prescriptions sur un registre spécial, sans aucun blanc, et revêtir les ordonnances de leur cachet, après y avoir indiqué le jour de la livraison, ainsi que le numéro d'ordre de la transcription sur le registre. L'oubli de cette transcription ou le défaut des cotes et des paraphes sur le livre-copie d'ordonnances constitue une contravention (Tribunal correctionnel de Mantes, 17 mars 1897).

L'article 7 de l'ordonnance de 1846 oblige encore le pharmacien à apposer sur la préparation une étiquette indiquant son nom et son domicile afin qu'on puisse l'atteindre personnellement au cas où il aurait commis une faute (Tribunal de la Seine, 6 avril 1909).

Enfin, l'obligation de tenir les substances vénéneuses dans un endroit sûr, fermé à clef (article 11) s'applique aux pharmaciens, qui peuvent être condamnés au cas où ils laisseraient la clef à la disposition de leurs employés en leur absence (Tribunal de Marseille, 2 mars 1901).

Le législateur a envisagé la circulation des substances vénéneuses à deux points de vue : la vente en gros qui ne peut être faite par les fabricants qu'aux commerçants ayant fait une déclaration ou aux pharmaciens; la vente au détail qui est réservée aux seuls pharmaciens.

Il importe peu qu'il y ait ou non des pharmaciens dans la commune. Dans tous les cas, les médecins, même s'ils sont autorisés à vendre des remèdes à leurs clients par suite de l'absence d'officine pharmaceutique dans la commune, ne sont pas assimilés aux pharmaciens, ils ne sont pas autorisés à tenir officine et ne peuvent pas plus que les autres médecins, se fournir directement chez les fabricants (Voir *Paris Médical*, 1er Novembre 1913). Cette interdiction n'existe plus évidemment si le docteur en médecine a également le diplôme de pharmacien et s'il exerce simultanément les deux professions, cumul qui n'est pas interdit par la loi de 1892. Quant aux accoucheuses, elles n'ont pas le moindre droit à obtenir de l'opium sans prescription médicale. (Voir *Paris Médical*, nº du 8 novembre 1913).

***

La neuvième chambre de la Cour de Paris vient de juger, le 30 janvier 1914, une affaire qui mettait en question le problème proposé par notre correspondant.

Il s'agissait d'un fabricant de substances vénéneuses qui avait délivré de la morphine à la femme d'un médecin sur de fausses ordonnances de celui-ci.

La dixième chambre du tribunal de la Seine avait déjà condamné le manufacturier par un jugement, relaté dans *Paris Médical* le 7 juin 1913, qui se fondait sur des infractions de détail à l'ordonnance de 1846.

Mais la Cour, sans s'arrêter aux questions de fermeture de coffre ni aux omissions dans les inscriptions, a posé le principe que les pharmaciens seuls sont autorisés par la loi à délivrer les substances vénéneuses aux particuliers, seraient-ils médecins :

Considérant, dit l'arrêt, que peu importe que l'ordonnance présentée ait ou n'ait pas eu la forme prescrite pour les ordonnances médicales, en ces matières, par l'article 5 de l'ordonnance précitée; que si elle eût eu cette forme, il se serait alors agi de vente pour l'usage de la médecine, et elle n'eût pu être exécutée que par un pharmacien, conformément à l'article 5.

Considérant que les médecins ne figurent pas parmi les personnes auxquelles les commerçants en substances vénéneuses peuvent vendre ou livrer directement lesdites substances, et ce à bon droit, car la loi a voulu que toute ordonnance en ces matières fût exécutée par un pharmacien, présentant des garanties spéciales ;

Considérant que si peut-être l'usage s'est introduit chez les commerçants en substances vénéneuses de fournir aux médecins directement, sans ordonnance, ces substances, cet usage ne peut s'exercer qu'à leurs risques et périls ;

Considérant qu'après une première livraison, les prévenus ont continué à remettre à la domestique de Mme D... de nouvelles ampoules contenant de la morphine, sans nouvel écrit et sur la simple présentation de la boîte précédemment livrée ;

Considérant qu'ils ont ainsi, tant lors de la première vente que lors des suivantes, contrevenu à l'article 2 du titre premier de l'ordonnance du 29 octobre 1846, délit prévu par l'article premier de la loi du 19 juillet 1845...

En conséquence le fabricant a été condamné à 25 francs d'amende et à des dommages-intérêts. Telle est la réponse la plus nette et la plus récente faite par les tribunaux à la question qui nous a été posée.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

VARIÉTÉS

UNE ENSEIGNE D'APOTHICAIRE DE L'AN VIII

La ville de Paris vient d'acheter pour le Musée Carnavalet une enseigne d'apothicaire que l'on peut voir encore pour quelque temps au nº 14 de la rue de Grammont. Le musée de l'École de pharmacie regrettera sans doute de n'avoir pu recueillir et abriter ce souvenir corporatif.

Jusqu'à ces tout derniers temps, l'officine fondée par l'apothicaire Lescot continua sans interruption d'être occupée par un pharmacien. Les bureaux de l'assurance « La France » qui lui sont contigus vont la faire disparaître en s'agrandissant.

Beaucoup moins belle et intéressante que celle dont *Paris Médical* a donné la description dans le nº du rue Sévigné (où les médecins en quête de documents et de recherches trouvent le plus aimable accueil) m'a permis de fournir aux lecteurs de *Paris Médical* ces brefs renseignements.

J'ai eu la curiosité de rechercher combien de pharmaciens, de médecins et officiers de santé, d'opticiens, exerçaient alors à Paris. D'après le recueil sus-mentionné il y avait en l'an VIII, à Paris, en tenant compte des inexactitudes possibles, environ 263 pharmaciens, 731 médecins, 30 opticiens.

C'était le beau et le bon temps !!!... Bien entendu, on ne doit pas oublier que la population était infiniment moins dense que maintenant.

Pour en revenir à Lescot, apothicaire, il est inscrit dans l'almanach du commerce de la façon suivante :



L'ENSEIGNE D'APOTHICAIRE DE LA RUE DE GRAMMONT.

17 janvier 1914 (nº 7), cette enseigne que nous reproduisons est cependant intéressante. Elle est de style Empire. De chaque côté deux Renommées proclament sans doute les mérites de l'apothicaire Lescot. Celui-ci a — non sans quelque fierté peut-être — apposé son nom en le faisant suivre de la mention : Apothicaire. On commence déjà, cependant, à dire plus fréquemment « pharmacien » pour se bien distinguer des anciens « Mousquetaires a genou » comme les appelait avec humour Jean Desnoyers, chirurgien de l'Hôtel Dieu de Blois, dont M. P. Dufay a publié le journal.

L'apothicaire Lescot, quoi qu'il en soit, figure à la rubrique « pharmaciens », de « *l'almanach du commerce de Paris pour l'an VIII* » qui est l'un des Bottins de l'époque.

La Bibliothèque historique de la Ville de Paris,

Lescot. — nº 550 rue de Grammont-Lepelletier. D'après le numérotage révolutionnaire, le 14 actuel était donc alors le 550 de la rue de Grammont et faisait partie de la section Lepelletier... les sections correspondant à nos arrondissements actuels.

Il y avait, parmi bien d'autres, la section des Thermes, celle du Contrat-Social, des Amis de la Patrie, de l'Homme aimé...

Pour la section Lepelletier on retrouve seulement trois pharmaciens :

Flamand, 111, rue Montmartre.

Pujo, 3, rue des Petits-Champs.

Sureau, 4, rue Favart.

Combien en trouverions-nous aujourd'hui dans le même quartier.

Et dire qu'on est tout de même malade !...

Dr F.-M. GRANGÉE.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR K. WAGNER



LA RECONNAISSANCE DES MALADES

— Parlons-en de la reconnaissance des malades ! J'ai beau envoyer notes sur notes aucun ne me répond.

— Je vous entends ; ils veulent à leur tour vous faire tirer la langue.

DIÉTÉTIQUE

Infusion de maté.

Prendre une cuillerée à dessert de maté Santa Rosa, faire bouillir avec une tasse d'eau (160 grammes environ) pendant 2 minutes, verser le tout dans une théière, décanter cette première infusion, verser une même quantité d'eau bouillante sur le marc et laisser infuser trois à quatre minutes. Cette deuxième infusion seule utilisée, quoique légèrement amère, est très agréable au goût. Sucrer à volonté.

L'infusion de maté Santa Rosa, préférable à celle de thé ou de café trop excitante, se recommande à tous et en particulier aux déprimés, aux surmenés, aux neurasthéniques, aux convalescents et aux vieillards.

Infusion d'orgéase (orge germée).

Mettre dans un récipient en porcelaine une cuillerée à soupe d'orgéase concassée, deux cuillerées à soupe d'eau froide, agiter, puis ajouter un verre (200 grammes) d'eau bouillante, laisser en contact au moins une demi-heure, agiter trois ou quatre fois pendant ce temps, filtrer sur une passoire recouverte d'un fond de toile.

En suivant ce mode opératoire, le liquide ne dépasse pas la température de 70° et les diastases que renferment les grains germés conservent tout leur pouvoir fermentaire sur les amylacés et féculents.

L'infusion filtrée, sucrée, aromatisée, si on le juge utile, se prend chaude ou froide à la dose d'une tasse à thé au milieu du repas ou après le repas.

Cette infusion est digestive, nutritive, fortifiante et minéralisatrice.

L'infusion de fromentase (blé germé) se prépare de la même manière et jouit des mêmes propriétés.

Préparation du thé Granville.

Chauffer la théière à l'eau bouillante, la vider, mettre la quantité de thé nécessaire (une cuillerée à café par tasse), verser l'eau bouillante sur le thé, laisser infuser trois minutes et filtrer.

Infusion digestive, diurétique et stimulante.

Bouillon de légumes.

Excellent dans les cas d'entérite, colite et de gastro-entérite; ce bouillon ne fermente pas dans l'intestin :

Pommes de terre......	200	grammes.
Carottes..............	50	—
Navets................	40	—
Haricots rouges.......	1	cuillerée.
Pois..................	1	—

Ajouter un poireau.

2 litres et demi d'eau.

Faire bouillir pendant quatre heures, dans un vase bien clos. Passer le tout à travers un tamis, saler. *Ne pas écraser les légumes.*

(VAUCAIRE).

Biscottes de Franche-Comté.

Ayez de la bonne farine (la quantité importe peu); mettez-y du sel, de l'eau, du beurre et des œufs frais; ajoutez un peu de levain, un peu de crème et pétrissez bien le tout ensemble, de façon à obtenir une jolie pâte fine. Laissez cette pâte lever pendant quatre heures.

Pétrissez encore un peu la pâte en y ajoutant de la farine pour l'empêcher de s'attacher aux mains. Donnez-lui alors la forme d'un petit pain que vous dorez et faites cuire au four.

Quand cette brioche est refroidie complètement, vous la coupez en tranches de l'épaisseur d'un doigt et ce sont ces tranches qui, une fois desséchées à four doux, prennent le nom de biscottes.

Si l'on aime le sucre, on peut sucrer la pâte.

Ces gâteaux, bien clos dans des boîtes de fer-blanc, se conservent longtemps.

(*La mère et l'enfant.*)

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Cancer du sein.

CONTRE LA DOULEUR :

Chlorhydrate de cocaïne............	1 à 5	grammes.
Eau distillée........	50	—

F. s. a. une solution (en applications avec une compresse).

Ou bien :

Chlorhydrate de cocaïne.	0 gr. 50	
Acide borique.........	2	grammes.
Vaseline..............	20	—

F. s. a. une pommade.

Ou bien :

Anesthésine...........	10	grammes.
Vaseline blanche.......	90	—

F. s. a. une pommade.

Ou bien :

Résorcine..........	5 à 10	grammes.
Eau bouillie.......	1.000	—

F. s. a. une solution.

Ou bien :

Résorcine.........	1 à 10	grammes.
Vaseline..........	100	—

F. s. a. une pommade.

Ou bien :

Extrait de ciguë........	2	grammes.
Axonge...............	30	—

F. s. a. une pommade.

Ou bien :

Extrait de ciguë...	āā	3	grammes.
Extrait de belladone..........	āā	3	grammes.
Lanoline.........		40	—

F. s. a. une pommade.

CONTRE LES DOULEURS AVEC IRRADIATIONS :

Applications de l'épithème sur la partie douloureuse :

Emplâtre de diachylon	āā	5	parties.
Emplâtre thériacal...	āā	5	parties.
Extrait de belladone .	āā	1	—
Extrait de ciguë......	āā	1	—
Extrait de jusquiame.	āā	1	—
Acétate d'ammoniaque.		2	—

F. s. a.

Emphysème pulmonaire.

Sirop de jusquiame.....	30	grammes.
Teinture de racines d'aconit............	10	gouttes.
Eau de laurier-cerise...	10	grammes.
Eau distillée..........	50	—

Contre la toux pénible du début, par cuillerées à soupe dans les 24 heures.

Au début de l'expectoration, on la facilitera par les expectorants :

Terpine		2 gr. 50	
Alcool à 85°........	āā	40	grammes.
Glycérine........	āā	40	grammes.
Sirop de miel......	āā	40	grammes.
Vanilline...........		0 gr. 01	

Quatre cuillerées à café par jour.

Si le malade est faible, la potion de Todd sera indiquée.

Quand il s'agit d'un emphysémateux sujet à des accès asthmatiformes, mais avec peu de sécrétion muqueuse, employer :

Iodure de potassium ..	10	grammes.
Bromure de sodium....	20	—
Chlorure de sodium....	40	—
Eau.................	300 cc.	

Une cuillerée dans un bol de lait, le matin à huit heures, le soir à quatre heures, pendant 20 jours de chaque mois.

Si, au contraire, l'emphysémateux a beaucoup de secrétions bronchiques, alterner la terpine et le gaïacol :

1° Terpine..................	0 gr. 40
Codéine....................	0 gr. 01

Pour une pilule n° 80, quatre par jour.

2° Carbonate de gaïacol......	0 gr. 20

Pour un cachet, n° 60, trois par jour.

On emploiera un mois l'un, un mois l'autre.

S'il se présente une complication d'hyposystolie, on mettra le malade au repos et on administrera tous les dix ou quinze jours :

Solution hydroalcoolique de digitaline cristallisée au millième, XX gouttes.

Dr PIC DU PÉRÉ.

J.-B. BAILLIERE et Fils, Éditeurs, 19, rue Hautefeuille, à Paris

BROUARDEL et GILBERT

NOUVEAU
TRAITÉ de MÉDECINE
et de Thérapeutique

Publié en fascicules sous la direction de MM.

A. GILBERT
PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

ET

L. THOINOT
PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Avec la collaboration de MM.

Achard, Aubertin, Auché, Aviragnet, Babonneix, Ballet, Balzer, Barbier, Barth, L. Bernard, Bezançon, Boinet, Boulloche, P. Carnot, Cartaz, Castex, Chauffard, P. Claisse, Claude, Courmont, Cruchet, Dejerine, Deschamps, Dupré, L. Fournier, Galliard, Gallois, M. Garnier, Gaucher, Gilbert, Gouget, Grasset, Guiart, Hallopeau, Hayem, Herscher, Hudelo, Hutinel, Jacquet, Jeanselme, Klippel, M. Labbé, Laederich, Laignel-Levastine, Lancereaux, L. Landouzy, Lannois, Laveran, Le Fur, Le Noir, Lereboullet, Léri, Letulle, L. Levi, Lion, Marfan, Marie, Marinesco, Menetrier, Méry, Milian, Mosny, Netter, Parmentier, Pitres, Rauzier, Raymond, Richardière, Roger, Roque, Sainton, Sérieux, Sicard, A. Siredey, Surmont, J. Teissier, Thoinot, A. Thomas, Triboulet, Vaillard, Vaquez, Villaret, E. Weil, Widal, R. Wurtz.

1. *Maladies microbiennes en général*, 8e tirage (272 pages, 75 figures noires et coloriées) .... 6 »
2. *Fièvres éruptives*, 7e tirage (255 pages, 8 figures) .... 5 »
3. *Fièvre typhoïde*, 7e tirage (240 pages, 16 figures) .... 6 »
4. *Maladies parasitaires communes à l'Homme et aux Animaux* (Tuberculose, morve, charbon, rage, etc.). 4e *tirage* (566 pages, 81 figures) .... 10 »
5. *Paludisme et Trypanosomiase*, 7e tirage (124 pages, 13 figures) .... 3 »
6. *Maladies exotiques*, 5e tirage (440 pages, 29 figures) .... 8 »
7. *Maladies vénériennes*, 7e tirage (318 pages, 20 figures) .... 6 »
8. *Rhumatismes et Pseudo-Rhumatismes*, 7e tirage (164 pages, 18 figures) 3 50
9. *Grippe, Coqueluche, Oreillons, Diphtérie*, 6e tirage (172 pages, 6 figures) 3 50
10. *Streptococcie, Staphylococcie, Pneumococcie, Colibacillose*, etc., 5e tirage 3 50
11. *Intoxications*, 3e tirage (352 pages, 6 figures) .... 6 »
12. *Maladies de la nutrition* (diabète, goutte, obésité), 3e tirage (378 pages, 15 figures) .... 7 »
13. *Cancer* (662 pages, 114 figures) .... 12 »
14. *Maladies de la Peau* (508 pages, 180 fig). 10 »
15. *Maladies de la Bouche, du Pharynx*, etc., 3e tirage (276 pages, avec figures) .... 5 »
16. *Maladies de l'Estomac.* (600 pages avec 97 figures) .... 12 »
17. *Maladies de l'Intestin*, 4e tirage (501 pages, 79 figures) .... 9 »
18. *Maladies du Péritoine* (324 pages, fig.). 5 »
19. *Maladies du Foie et de la Rate.*
20. *Maladies des Glandes salivaires et du Pancréas* (342 pages, avec 60 figures) .... 7 »
21. *Maladies des Reins* (462 pages, 76 fig.). 9 »
22. *Maladies des Organes génito-urinaires*, 5e tirage (458 pages, 67 figures) .... 8 »
23. *Maladies du Cœur.*
24. *Maladies des Artères et de l'Aorte* 2e tirage (480 pages, 63 figures) .... 8 »
25. *Maladies des Veines et des Lymphatiques.* 4
26. *Maladies du Sang.*
27. *Maladies du Nez et du Larynx* 2e tirage (277 pages, 65 figures) .... 5 »
28. *Sémiologie de l'Appareil respiratoire* 2e tirage (176 pages, 93 figures) .... 5 »
29. *Maladies des Poumons et des Bronches* (860 pages, 50 figures) .... 16 »
30. *Maladies des Plèvres et du Médiastin.*
31. *Sémiologie nerveuse* (620 pages, 122 fig.). 12 »
32. *Maladies de l'Encéphale.*
33. *Maladies mentales.*
34. *Maladies de la Moelle épinière* (839 pages, 420 figures) .... 16 »
35. *Maladies des Méninges.* (382 pag., 49 fig.). 9 »
36. *Maladies des Nerfs périphériques.*
37. *Névroses.*
38. *Maladies des Muscles* (170 pages, 76 fig.) 5 »
39. *Maladies des Os.* (755 pages, 164 fig.).. 15 »
40. *Mal. du Corps thyroïde et des Capsules surrénales.*

Le *Nouveau Traité de Médecine et de Thérapeutique* est le premier ouvrage français qui paraisse en fascicules séparés, formant chacun un tout complet, et constituant ainsi en même temps que *le livre de médecine complet du savant, le guide journalier du praticien.* Le succès considérable qui a accueilli cette innovation a obligé les éditeurs à faire mieux encore; aussi chaque nouveau fascicule est-il en progrès sur les précédents par ses qualités pratiques, sa mise au point exacte de la science actuelle et aussi par sa forme, notamment par son illustration toujours plus développée.

MM. Gilbert et Thoinot ont voulu que le *Nouveau Traité de Médecine et de Thérapeutique* soit le *Traité de Médecine perpétuel du XXe siècle*; aussi grâce à la haute compétence des collaborateurs, suivant l'énorme mouvement scientifique actuel, le *Nouveau Traité de médecine* est *perpétuellement mis au courant.* A chaque tirage les fascicules sont revus en tenant compte des derniers progrès scientifiques.

CHAQUE FASCICULE SE VEND SÉPARÉMENT

Chaque fascicule se vend également ***cartonné*** avec une augmentation de **1 fr. 50** par fascicule

29 fascicules étaient en vente au 1er janvier 1912.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

JOURNAL DES PRATICIENS. — **L'ulcère de l'estomac chez les personnes âgées** (A. Mathieu, nº 6, 7 février 1914).

L'ulcère de l'estomac existe et débute assez souvent chez des personnes âgées, c'est-à-dire ayant dépassé la cinquantaine. On l'observe jusque dans l'extrême vieillesse. La maladie se présente alors dans des conditions assez particulières pour le diagnostic.

Il y a des formes latentes, méconnues, dont la nature est brusquement révélée par un accident grave et les perforations ont souvent donné lieu à des erreurs de diagnostic bizarres (angine de poitrine, névralgie intercostale, etc.). La forme commune correspond à ce qu'on peut appeler l'ulcère jeune chez les vieux et elle est compatible avec une survie prolongée. Il y a une forme hémorragique, qui peut être mortelle. Plus intéressantes sont les formes chroniques, les ulcères permanents, les ulcères devenus calleux, qui, par leur longue durée, leurs crises intenses, les vomissements, les hémorragies, la perte d'appétit, le dégoût pour la viande, tendent à être considérés comme des états caractéristiques d'un cancer. Souvent ces malades présentent une cachexie analogue à la cachexie cancéreuse, et le diagnostic devient impossible.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Les tuberculeux qu'il faut faire maigrir** (Sabourin, nº 7, 14 février 1914).

Il faut distinguer plusieurs catégories de tuberculeux qui ne s'améliorent qu'après avoir perdu plusieurs kilos : les tuberculeux quelconques, bien soignés comme tels, *bien guéris en apparence*, mais qui, soit mal conseillés par tel ou tel, soit par vitesse acquise, soit par phobie de la rechute, se maintiennent en alimentation puissante, se privent d'exercice, et atteignent un poids trop considérable ; les tuberculeux quelconques, malades en traitement, qui, par suite d'hygiène mal entendue, d'inactivité exagérée, de suralimentation, d'abus des médications toniques et reconstituantes, sont arrivés à peser un poids considérable, peu en rapport avec leur taille, et qui, au lieu de guérir, ne guérissent point, à leur grand étonnement ; des individus plus ou moins obèses pour des raisons variées, chez qui la tuberculose s'implante ou simplement se dénonce un beau jour.

PRESSE MÉDICALE. — **Le traitement de la paralysie générale progressive selon la méthode de V. Wagner** (Pr Alex. Pilcz (de Vienne), nº 10, 4 février 1914).

La méthode de v. Wagner est basée sur ce fait assez connu par les aliénistes, qu'une maladie intercurrente fébrile exerce une influence favorable sur le décours de la P. G. P. Un érysipèle, un phlegmon, etc., produisent fréquemment des rémissions intenses et durables, quelquefois d'un tel degré qu'on pourrait parler pratiquement d'une « guérison ».

Pour atteindre une réaction fébrile, v. Wagner employa la tuberculine Alt de Koch. Depuis quelques années, cet auteur se sert avec beaucoup de succès de vaccin polyvalent de staphylocoques et de streptocoques. « Pour éviter toute possibilité d'un malentendu, je tiens bien à préciser que ni v. Wagner ni moi nous n'avons jamais parlé d'une guérison au sens scientifique... Nous avons le droit d'affirmer que nous sommes en état de combattre le terrible procès morbide, d'arrêter ou de retarder la progression fatale, d'améliorer l'état psychique et sanalique dans bien des cas. »

BULLETIN MÉDICAL. — **Sur un cas de pleurésie putride traitée avec succès par un courant continu d'oxygène** (H. Costantini, nos 13, 14 février 1914).

Chez une malade atteinte de pleurésie putride, on installe un courant d'oxygène, pris à un obus de gaz comprimé auquel on adapte un détendeur. Le gaz arrive par un drain dans la plèvre, à raison de 5 litres par minute. Grâce à cette méthode employée avec interruptions, le foyer septique se désodorise rapidement. La simplicité des suites opératoires fut simple et le malade guérit sans sphacèle de la paroi.

SEMAINE MÉDICALE. — **Comment se constitue une lésion valvulaire du cœur** (H. Vaquez, nº 7, 18 février 1914).

On a souvent l'occasion de remarquer que des sujets ayant déjà atteint l'âge de la vieillesse sont porteurs d'un rétrécissement ou d'une insuffisance aortique, qui ne semble gêner en rien leur existence, ni le fonctionnement normal de leur cœur ! « Cinq, dix ans même, se seront écoulés depuis le jour où, pour la première fois, on aura reconnu la lésion artificielle, et, après ce temps, la lésion sera toujours la même, ne déterminant ni plus ni moins d'accidents qu'au premier examen ». Cet état d'équilibre instable suffit à bien des vieillards si l'adaptation de l'organisme n'a pas été troublée par une progression trop rapide de la tension artérielle et de la sclérose vasculaire.

PROGRÈS MÉDICAL. — **L'ictère hémolysinique de l'hérédo-syphilis tardive** (Jean Troisier, nº 7, 14 février 1914).

L'hérédo-syphilis tardive est capable de produire des syndromes hémolysants, graves, en particulier l'ictère hémolysinique, syndromes qui doivent être considérés et traités comme étant de nature spécifique.

LYON MÉDICAL. — **La rééducation des aphasiques moteurs** (J. Froment et O. Monod, nos 4, 5, 6 et 7, 25 janvier et 1, 8, 15 février 1914).

A côté de la *méthode classique* utilisée dans le traitement dit *pédagogique* qui s'efforce de *réapprendre à l'aphasique les procédés articulaires*, il faut faire une place dans la rééducation de l'aphasie motrice à une autre méthode qui se propose simplement de *provoquer directement ou indirectement le réveil des images auditives verbales* et le réveil du souvenir des sons élémentaires, véritable trame du langage. Cette méthode peut être désignée sous le nom de *méthode psycho-physiologique*, car elle s'inspire beaucoup plus de l'étude de la psycho-physiologie du langage et du mécanisme psychologique des troubles de la parole de l'aphasique moteur, que des procédés pédagogiques utilisés dans l'éducation des enfants, des sourds-muets ou des anormaux.

REVUE MÉDICALE DE L'EST. — **Intoxication volontaire par le formol** (M. Potron, nº 1, janvier 1914).

Les empoisonnements par absorption de formaline (solution de formol à 40 p. 100 du commerce) sont exceptionnels. L'irritation vive déterminée par les vapeurs de l'aldéhyde au niveau des muqueuses olfactives ou conjonctivales explique pourquoi les empoisonnements accidentels sont pour ainsi dire impossibles, et pourquoi le suicide par ce moyen vraiment trop désagréable n'est pas tenté.

Les observations sont donc rares. Dans un cas observé par M. Potron, un jeune homme de vingt-cinq ans absorbe environ 40 grammes de formaline.

L'intoxication s'est manifestée par une réaction gastrique intense, de la cyanose, une accélération considérable du cœur, une surexcitation nerveuse, puis de l'asthénie et de l'anurie. « Il est certain que si le jeune désespéré avait eu à sa disposition une quantité plus considérable de formaline, sa vie aurait été en grand danger ».

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 12 février 1914.

Syndrome de Brown-Séquard incomplet. — MM. CLAUDE et ROUILLARD présentent un homme de trente-neuf ans, atteint, il y a deux mois, d'un coup de stylet entre les sixième et septième vertèbres cervicales. Paralysie complète et immédiate du membre inférieur droit, puis accidents parétiques dans le membre supérieur du même côté. Hyperesthésie des membres inférieurs, sans anesthésie croisée. Amélioration rapide, mais persistance de quelques troubles de la marche, d'une légère atrophie des muscles de la main et des extenseurs des doigts et de ptosis avec mydriase, consécutif à une ophtalmoplégie syphilitique ancienne.

Paralysie radiale à type de paralysie saturnine chez un syphilitique. — MM. DE MASSARY et CHATELIN. — Paralysie des extenseurs avec intégrité du long supinateur, sans aucune intoxication saturnine, chez un homme de cinquante ans, douze ans après l'infection syphilitique. Il s'agit probablement de poliomyélite antérieure chronique au niveau des sixième et septième paires cervicales.

Méningite syphilitique avec paralysie labio-glosso-laryngée d'origine pseudo-bulbaire. — MM. DE MASSARY et CHATELIN. — Observation d'un homme de vingt-cinq ans atteint de méningite syphilitique avec lymphocytose rachidienne, réaction de Wassermann positive, exagération de tous les réflexes, clonus du pied, extension des orteils et rire spasmodique. Des lésions corticales bilatérales expliquent ce syndrome pseudo-bulbaire.

Paralysie radiculaire obstétricale du plexus brachial. — MM. BONNAIRE, LÉVY-VALENSI et VIGNES présentent une malade atteinte de cette paralysie bilatérale. Les membres se sont mis dans un état de rotation tel que l'olécrane est en avant, et la main, après un tour complet, se présente par sa face palmaire. Il y a atrophie musculaire, arrêt de développement du squelette, anesthésie radiculaire de toutes les branches du plexus brachial ; la tension artérielle est plus basse de deux degrés du côté le plus atteint.

Sur une affection mutilante des extrémités inférieures. — MM. GUILLAIN et JEAN DUBOIS présentent un homme de cinquante-quatre ans, qui, en 1905, après une blessure du pied droit, eut des maux perforants successifs avec troubles trophiques ayant nécessité l'amputation de ce pied. Trois ans après, douleurs à caractère fulgurant dans les membres inférieurs. En 1912, troubles trophiques ulcéreux avec nécrose osseuse du pied gauche ; mélanodermie des jambes. Troubles moteurs légers, hypoexcitabilité faradique et galvanique dans les muscles antéro-externes de la jambe. Réflexes tendineux très exagérés ; clonus du pied. Hyperesthésie dans le territoire des quatre dernières dorsales et trois premières lombaires. Troubles de la sensibilité aux membres inférieurs uniquement pour le froid. Signe d'Argyll-Robertson. Hyperalbuminose sans lymphocytose rachidienne, réaction de Wassermann négative. Origine probable de tous ces troubles dans une syringomyélie. Intérêt de la constatation du signe de Robertson dans ce syndrome.

M. DEJERINE a pu constater déjà l'existence de ce signe dans la syringomyélie.

M. DUFOUR cite un cas de tumeurs multiples du cerveau, dans lequel existait aussi ce signe de Robertson.

Syringomyélie unilatérale. — MM. CERISE et BOLLACK présentent une malade de vingt-trois ans atteinte de syringomyélie unilatérale avec troubles particuliers de la sensibilité radiculaire. L'anesthésie s'étend de la première cervicale à la quatrième dorsale.

Elle remonte dans une partie de la racine descendante du trijumeau. La branche ophtalmique et la partie supérieure du maxillaire supérieur sont seules lésées ; le maxillaire inférieur est respecté. Il y a, de plus, de l'atrophie musculaire de la main gauche sans D R, une abolition des réflexes tendineux du membre supérieur gauche, des troubles indiquant l'atteinte des noyaux bulbaires gauches, des dixième et onzième paires, du nystagmus bilatéral et de la diplopie croisée.

Paralysie de l'accommodation avec micropsie. — MM. DÉJERINE et SALÈS présentent une femme de trente-trois ans atteinte de troubles de la vision unilatéraux. La mydriase est énorme à droite. Il y a de ce côté absence des réactions à la lumière et à l'accommodation ; abolition du réflexe consensuel ; intégrité du fond de l'œil. La ponction lombaire est négative et le Wassermann faiblement positif. Le point le plus intéressant est la micropsie ; la malade voit les objets réduits d'un tiers de leurs dimensions, de ce côté.

M. DE LAPERSONNE pense que pour expliquer ce trouble, il faut invoquer non seulement la paralysie de l'accommodation, mais aussi un trouble de réfraction de l'œil.

Monoplégie brachiale partielle. — M. ANDRÉ THOMAS et Mme LONG présentent un homme de soixante-dix ans atteint d'une monoplégie brachiale dissociée. Les muscles de la racine du membre sont relativement conservés. Les extenseurs et les interosseux sont au contraire très atteints. Il y a de l'asynergie musculaire, de l'incoordination, de la syncinésie, de l'exagération des réflexes tendineux ; des troubles sensitifs superposés, prédominant à l'extrémité du membre, de l'astéréognosie. Il s'agit d'une lésion corticale athéromateuse.

Dysphasie avec réactions motrices tétaniformes et gestes stéréotypés. — M. HENRY MEIGE. — Fillette de treize ans atteinte d'une dysphasie liée à un trouble respiratoire, caractérisé par la prédominance de l'inspiration et l'insuffisance de l'expiration. Il existe en outre des réactions motrices convulsives, d'aspect tétaniforme, principalement à l'occasion des efforts de la parole, et surtout localisés au bras gauche. Il y a de plus des gestes stéréotypés des deux bras, analogues aux gestes de défense.

Ce syndrome est vraisemblablement une séquelle d'une encéphalopathie infantile. On peut le rapprocher des crampes fonctionnelles. En raison de la ressemblance clinique du trouble de la parole avec le phénomène du sanglot, on peut lui donner le nom de dysphasie singultueuse.

Compression médullaire. Ponction sus et sous-lésionnelle. — MM. P. MARIE, FOIX et BOUTTIER ont pratiqué des ponctions lombaires au-dessus et au-dessous de la

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

lésion dans un cas de compression médullaire siégant au niveau de D^6. Dans le liquide inférieur : xanthochromie, coagulation massive, albuminose. Dans le supérieur, pas de coagulation et limpidité. Il y a donc lieu de penser à une interruption dans la continuité des espaces sous-arachnoïdiens.

Paralysie radiculaire traumatique — MM. DÉJERINE et KREBS montrent un cas de paralysie radiculaire du plexus brachial, primitivement totale, actuellement localisée aux domaines de C^5 et C^6 du côté droit, et datant de l'enfance. Une hémiatrophie faciale très nette s'y associe. Des troubles sensitifs, plus étendus, atteignent le trijumeau, toutes les racines cervicales et les cinq premières dorsales du côté droit.

Un cas de sciatique radiculaire dissociée. — MM. PÉLISSIER et KREBS. — L'anesthésie se limite aux territoires de L^5 et S^1. Les péroniers et les extenseurs des orteils sont seuls paralysés, avec DR et atrophie. Les troisième et quatrième lombaires sont aussi atteintes, mais à un degré moindre. Le réflexe patellaire est diminué de même que l'achilléen.

Un cas de trophonévrose du membre inférieur. — MM. DÉJERINE ET PÉLISSIER. — L'atrophie porte sur le membre inférieur gauche ; elle atteint tous les tissus, peau, muscles et os. La motilité est normale ; la sensibilité conservée. Il y a de la lymphocytose légère du liquide rachidien. Début des troubles vers l'âge de onze ans, après une arthrite aiguë tibio-tarsienne.

Les auteurs rapprochent la pathogénie de ce cas de celle de l'hémiatrophie faciale.

Les phénomènes douloureux radiculaires dans les tumeurs intra ou extramédullaires. — MM. JUMENTIÉ et AKERMANN ont observé un cas de tumeur intramédullaire, tubercule, dont les premiers symptômes avaient été des douleurs radiculaires dans le domaine des deux sciatiques. A l'autopsie, pas de lésions méningées, mais une grosse infiltration des racines antérieures et postérieures au voisinage de leur entrée ou de leur sortie de la moelle.

En présence de douleurs de ce genre, on ne peut donc être autorisé à écarter le diagnostic d'une tumeur intra-médullaire.

Dissociation de la sensibilité cutanéo-musculaire dans le tabes. — M. SOUQUES a observé cinq cas de semblable dissociation, caractérisée par la conservation de la sensibilité cutanée et la perte de la sensibilité profonde.

Syndrome cérébello-spasmodique consécutif à une fièvre typhoïde. — MM. P. MARIE, FOIX et BOUTTIER.

Processus extra ou intra-médullaires. Topographie des troubles amyotrophiques et de la zone réflexogène du phénomène des raccourcisseurs. — MM. P. MARIE et FOIX.

Sydrome thalamique. — M. SALÈS et Mlle DE CÉLIGNY. — Particularités du cas : hémiplégie assez accusée, sans signe de Babinski, hémianesthésie atteignant aussi la sensibilité superficielle, anosmie et ageustie, douleurs spontanées très légères.

PAUL CAMUS.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 10 février 1914.

MM. VARIOT et MONOD rapportent les observations de deux enfants élevés au lait cru coupé qui présentaient au quatrième mois des signes de rachitisme avec craniotabes. Chez ces deux sujets, le sucre a stimulé l'accroissement.

Des expériences comparatives en série instituées par les auteurs leur ont montré le rôle stimulant de l'alimentation sucrée.

A propos de la balnéothérapie dans la fièvre typhoïde. — M. COMBY a obtenu, dans de nouveaux cas, avec l'autolysat de Vincent, des résultats qui confirment ceux qu'il a déjà publiés. Une de ses observations où, dans une fièvre typhoïde grave, les injections déterminèrent chaque fois une amélioration nette, est particulièrement probante. L'auteur qui n'a observé aucun inconvénient, pas de réaction locale, ni générale, considère cette méthode comme tout à fait recommandable.

Difficultés du diagnostic de l'appendicite chez les jeunes enfants. — M. SAVARIAUD répondant à la communication de M. Veau, dit partager son opinion, en ce qui concerne les difficultés du diagnostic par le fait que les renseignements tirés de l'interrogation sont à peu près nuls, aussi vaut-il mieux observer la mimique des enfants quand on les palpe plutôt que de leur poser des questions auxquelles ils ne répondront pas.

En revanche, il ne croit pas, comme M. Veau, que la douleur à la palpation et que la contracture fassent défaut.

Reprenant une à une les 6 observations de M. Veau, il montre que si la fosse iliaque a pu rester souple dans certains cas, c'est en raison du siège anormal de l'appendicite (rétro-cœcale, pelvienne) ou bien parce que les lésions étaient limitées à la muqueuse, sans participation du péritoine (appendicite chronique, corps étrangers vivants de l'appendice).

Il conclut en disant que les jeunes enfants ne diffèrent vraiment des autres qu'en ce qu'ils sont inaccessibles à la suggestion — et c'est peut-être (toute proportion gardée) ce qui explique qu'ils présentent le point de Mac Burney moins souvent que ceux qui en comprennent l'importance.

M. MOUCHET présente un malade atteint d'absence congénitale de la glande mammaire avec existence du mamelon ; il y a en même temps agénésie de la portion sterno-costale du grand pectoral.

Varicelle du nouveau-né par contagion maternelle. — MM. P. LEREBOULLET et I. MORICAND ont observé un cas de varicelle chez un bébé de quatorze jours dont la mère avait présenté une éruption de varicelle le jour même de son accouchement.

L'enfant, contagionnée par sa mère, présenta une éruption généralisée avec fièvre passagère, puis avec hypothermie et faiblesse générale, en même temps que les éléments devenaient ulcéreux ou franchement sphacéliques. L'enfant guérit régulièrement et son poids, stationnaire pendant la période d'incubation, lentement progressif pendant la période d'éruption, reprit sa courbe normale.

A propos d'un nouveau cas de tic scapulaire. — Mme NAGEOTTE présente une fille de dix-neuf ans qui peut à volonté faire basculer ses omoplates en dedans autour de l'angle articulaire, et autour du bord supérieur. Du côté droit, la rotation a persisté pendant longtemps sous forme de tic. Le tic scapulaire est déterminé par la scoliose et doit être considéré comme un effort de redressement, mal dirigé à cause de la faiblesse des rotateurs en dehors.

Absence complète de muscles pectoraux coïncidant avec une syndactylie. — MM. SAVARIAUD et RŒDERER. — Absence complète du grand et du petit pectoral. Bride cutanée axillaire limitant l'abduction du bras. En même temps syndactylie membraneuse des 4 derniers doigts opérée par un autre chirurgien. Malgré la simplicité du cas, cette syndactylie a récidivé, ce que les auteurs attribuent à ce que l'opération a été faite de trop bonne heure alors que l'enfant n'avait que quatorze mois. M. Savariaud est d'avis qu'il faut attendre six ou sept ans en thèse générale.

Anomalies de la cage thoracique. — M. OMBREDANNE rapporte des cas de malformations thoraciques consistant en l'existence de côtes cervicales surnuméraires formant tumeur, de côtes bifides, de sacrum à concavité postérieure, de dextrocardie.

G. PAISSEAU.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Dentisterie opératoire, par les Drs FARGIN-FAYOLLE, GUIBAUD, SCHÆFFER, MAHÉ, NESPOULOUS, R. NOGUÉ, 1914, 1 vol. gr. in-8 de 574 p., avec 473 fig., br. 16 f., cart. 17 f. 50. (*Traité de Stomatologie* publié par MM. GAILLARD et NOGUÉ) (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, à Paris).

Croissance. Auxanologie. Eugénique. Puéri et Adolesciculture et Bulletin de l'Institut de croissance, publié par le Dr Paul GODIN. Mensuel, in-8°, 16 p., Abonnement, 5 fr. (Saint-Raphael).

La Conscience morbide, Essai de psycho-pathologie générale, par le Dr Charles BLOUDEL. 1914, 1 vol. in-8, de 335 pages, 6 fr. (*Félix Alcan*, éditeur, Paris).

The medical Aspects of the Greek Anthology, par le Dr J. D. ROLLESTON. Gr. in-8, 38 pages 2 fr. (*John Bale, Sons* et *Danielsson*, libraires à Londres).

NOUVELLES

Corps de santé militaire. — Par décision ministérielle du 8 février 1914 :

Médecin principal de première classe. — M. Ruotte est nommé sous-directeur de l'école du service de santé et médecin chef de l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.

Médecins-majors de première classe. — MM. Roy passe à l'hôpital militaire Villemin à Paris ; Faivre, à l'hôpital militaire de Sedan ; Lehmann, à l'hôpital militaire Villemin à Paris ; Galley, à l'hôpital militaire du camp de Châlons ; Bizouard, à l'hôpital militaire de Grenoble ; Trassagnac, au 104e d'infanterie.

Médecins-majors de deuxième classe. — MM. Desse est maintenu au 16e escadron du train des équipages ; Fischer passe au 168e d'infanterie ; Gaimard, au 5e d'artillerie à pied ; Donier, au 82e d'infanterie ; Boulin, au 108e d'infanterie ; Poirée, au 52e d'infanterie ; Lemoine, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; Egmann, au 35e d'infanterie ; Carayon, à l'école militaire du génie à Versailles ; Morisot est désigné pour l'Algérie ; Scherrer passe au 6e chasseurs à cheval ; Théobalt, au 141e d'infanterie.

Médecins aides-majors de première classe. — MM. Badie passe au 21e bataillon de chasseurs à pied ; Maisonnet, au 5e escadron du train des équipages ; Baur, au 11e d'artillerie de campagne ; Labastie, au 167e d'infanterie ; Blondel, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; Bertret est désigné pour la Tunisie ; Bouissou passe au 30e d'infanterie ; Boissezon est mis hors cadres aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; Poursain passe au 59e d'artillerie.

Médecin aide-major de première classe de réserve. — M. Dufaure de Citres passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Par décision ministérielle du 2 février 1914, la liste des membres externes de la section technique du service de santé est arrêtée comme suit pour 1914 (article 6 de l'instruction du 7 août 1912, réorganisant la section technique de santé) :

Les médecins principaux de 2e classe :

MM. Bassères, école supérieure de guerre ; Astier, hôpital militaire Villemin à Paris ; Pech, école polytechnique ; Bergasse, hôpital militaire Dominique Larrey, à Versailles ; Georges, hospice mixte de Saint-Denis ; Bonnet, école militaire spéciale de Saint-Cyr.

Les médecins-majors de 1re classe :

MM. Friant, hôpital militaire Bégin à Saint-Mandé ; Destrez, 11e régiment d'artillerie ; Legrand, 103e régiment d'infanterie ; Thooris, état-major du gouvernement et Place de Paris (chargé spécialement du service des invalides) ; Oberlé, régiment de sapeurs-pompiers ; Dercle, 28e régiment d'infanterie ; Hirtz, hôpital militaire du Val-de-Grâce ; Le Roux, 119e régiment d'infanterie ; de Libessart, 5e régiment du génie ; Rieux, professeur agrégé, école d'application du service de santé militaire ; Conte, hôpital militaire Villemin (Pyrénées-Orientales) détaché au ministère de la guerre (service médical des officiers et du personnel civil de l'administration centrale). Rouvillois, 102e régiment d'infanterie ; Coullaud, recrutement et prisons militaires de Paris ; Ligouzat, garde républicaine ; Perrin, 76e régiment d'infanterie ; Gautier, gendarmerie de la Seine.;

Les médecins-majors de 2e classe :

MM. Vennin, professeur agrégé à l'école d'application du service de santé militaire.

Guilhaumon, légion de la garde républicaine ; Marland, 8e régiment du génie ; Roudié, 13e régiment d'artillerie ; Pasteur, 23e régiment de dragons ; Raoul, école de gymnastique et d'escrime de Joinville ; Cahuzac, 1er régiment de cuirassiers ; Reverchon, professeur agrégé à l'école d'application du service de santé militaire ; Massip, 2e régiment de cuirassiers.

M. le pharmacien-major de 1re classe André, usine alimentaire de Billancourt.

Les officiers d'administration de 1re classe :

MM. Flajollet, direction du service de santé du gouvernement militaire de Paris ; Guignabert, docks du service de santé à Vanves ; Murit, magasin central du service de santé.

La question des langues. — Elle prend en Belgique un caractère assez aigu et dans certain public elle va même jusqu'à s'imposer au domaine politique où les luttes sont déjà vives. Aussi devons-nous, au point de vue documentaire, signaler l'existence de deux journaux médicaux, l'un le *Genecskundig Tijdschrift voor België*, qui a déjà trois ans d'existence, et l'autre datant de quelques mois : la *Défense médicale*.

Le premier est l'organe des médecins flamands et un confrère disséquant ces jours derniers un article de ce journal remarque avec raison qu'on y parle « d'operatie, de levercirrhose, de laparotomie, de diagnose, de peritoneum parietale, eene geinfiltreerde zone, een symptom, een drainage, de patient, etc. Nous y apprenons aussi que les « culturen van het bacteriologisch laboratorium van... » combattent les « colibacillose, staphylococcie », et entraînent la « polynucleose ». Est-ce que par hasard les médecins qui guérissent leurs malades en flamand emploieraient des mots français pour se comprendre ?

L'autre journal, la *Défense médicale*, est un journal des médecins de langue française de tous pays rédigé par le Dr Cl. Philippe et qui lutte contre les exagérations flamingantes en même temps que contre l'invasion des produits allemands en Belgique, contre la concurrence à rabais que font les confrères d'outre-Rhin aux médecins belges. On sait combien de maisons de santé, de stations ou de sanatoria sont armés pour drainer la clientèle belge vers l'Allemagne.

La *Défense médicale* dénonce tout cela en même temps qu'elle polémique contre l'intrusion de la politique dans les administrations hospitalières, etc...

Elle veut aussi faire mieux connaître la France en Belgique et c'est à son initiative que l'on doit la création à Bruxelles d'une série de conférences sur les stations balnéaires françaises. Le Comité de patronage est formé de MM. les professeurs Landouzy et Alb. Robin de Paris, Casse de Bruxelles et Henrijean de Liége. Plusieurs de ces conférences ont déjà eu lieu avec plein succès. Nous les annoncerons en temps utile en même temps que nous attirons aujourd'hui l'attention des médecins français sur une phase spéciale du mou-

NOUVELLES *(Suite)*

vement linguistique qui se déroule chez nos voisins et qui prend extension dans la vie médicale.

Pour l'expansion française. — Un voyage à la Foire de Leipzig. — Sortir de chez soi, allez voir ce que fait le voisin, ne sont-ce pas là les conditions essentielles au développement d'un pays? Nous ne saurions trop le répéter à nos lecteurs et leur conseiller de ne perdre aucune occasion favorable de visiter l'étranger.

Qu'il nous suffise de leur signaler, sous ce rapport, l'œuvre qu'accomplit notre vaillant confrère français de Berlin, le *Journal d'Allemagne*, avec tant de succès et de mérite. Ayant pris à cœur de défendre les intérêts français en Allemagne et considérant qu'en s'abstenant de se rendre en Allemagne, nos compatriotes lésaient, avant tout, leurs propres intérêts, le *Journal d'Allemagne* organise régulièrement des voyages d'études à travers ce pays.

Le premier voyage de cette année aura lieu du 1er au 8 mars, au moment de la fameuse foire de Leipzig, dont la visite est comprise dans l'itinéraire : Paris-Berlin-Postdam-Leipzig-Cologne. Le deuxième voyage du 13 au 20 avril, coïncidant avec les vacances de Pâques, comprendra la visite de Hambourg et de son formidable port, au lieu de Leipzig.

Le prix total de ces voyages, y compris tous les frais de pension, d'hôtels de premier ordre, de chemins de fer, de guides français, de pourboires et autres, est de 150 francs en troisième classe, 200 francs, en deuxième classe, et 250 francs en première classe.

C'est le neuvième voyage organisé par notre confrère, en moins d'un an et demi, ayant ainsi permis à près de 3 150 de nos compatriotes de visiter l'Allemagne dans des conditions absolument exceptionnelles. L'agence des voyages pratiques, 5, rue de Rome, à Paris, est chargée de prendre les inscriptions et d'adresser gratuitement les programmes détaillés aux intéressés.

Premier congrès espagnol de pédiatrie (du 12 au 18 avril 1914, à Palma de Mallorca). — Ce congrès se réunira dans la semaine de Pâques ; il y aura en même temps une exposition annexe pour présenter méthodiquement toutes les acquisitions de la pédiatrie sur le terrain hygiénique, artistique, alimentaire, industriel et pédagogique.

La partie scientifique se répartit en 4 sections : puériculture, médecine infantile, chirurgie infantile, hygiène scolaire.

La compagnie de navigation « Islena Maritima » fait aux congressistes une réduction de 40 p. 100 sur le voyage aller et retour de Barcelone à Palma de Mallorca.

Le superbe palais de La Louja servira de local gratuit à l'exposition. Les compagnies de navigation Islena Maritima et Menorquina offrent aux exposants du congrès de pédiatrie le transport gratuit. Inscription avant le 30 mars 1914 chez le président du congrès professeur Martinez Vargas, calle Cortes, 604, à Barcelone (Espagne).

Des récompenses sont prévues pour l'exposition, et un catalogue sera publié le 15 avril.

Crise de la médecine militaire en Allemagne.— Le manque de médecins militaires se fait vivement sentir dans l'armée allemande, au point que le ministère de la guerre d'outre-Rhin a envisagé une série de mesures destinées à remédier au mal.

La somme accordée aux étudiants qui se destinent à la médecine militaire a été élevée de 250 à 500 marks.

Il va être proposé de faire compter la durée des études comme temps de service accompli en vue de la retraite.

Il va être demandé d'augmenter dans une forte proportion le nombre des titulaires de grades supérieurs dans le corps de santé, etc.

Commission permanente du lait. — Elle a tenu à Bruxelles une réunion où les assistants représentant les hygiénistes vétérinaires, médecins ou chimistes ainsi que les directeurs de laiterie ont marqué leur volonté de voir prendre les mesures définitives pour enrayer la fraude qui résulte des prix de vente trop minimes.

Association belge de médecine sociale. — Elle a composé son comité comme suit :

Président : Dr Desguin ; vice-présidents : Professeurs Van Gehuchten et Malvoz ; secrétaires : Dr René Sand, Possemiers et Stassen ; trésorier : Dr Van der Mierden.

Le Comité technique est présidé par le Dr Gilbert.

Un bulletin documenté d'une façon extrêmement rationnelle et complète paraît sous la direction du Dr Sand, rue des Minimes, à Bruxelles.

La première consultation pour maladies professionnelles. — Elle s'est ouverte en octobre à Bruxelles. Dans un triple but d'enseignement, d'étude et d'assistance, une consultation gratuite à l'usage des malades atteints d'affections d'origine professionnelle a été créée à la Policlinique fondée récemment à Bruxelles par une dizaine d'agrégés (168, Chaussée d'Etterbeek, téléphone B 2 352).

Cette consultation — la première de l'espèce dans les pays de langue française — est faite tous les lundis à 5 heures, par le Dr René Sand qui y donnera son cours libre sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Aucun progrès ne pouvant être accompli dans ce domaine sans une certaine centralisation, le Dr Sand prie ses confrères de bien vouloir lui adresser à la Policlinique les cas de maladies professionnelles qu'ils rencontreraient. Il en fera volontiers l'étude avec eux et les remercie d'avance.

L'Université libre de Bruxelles. — L'Université libre a organisé durant cet hiver une série de conférences destinées à montrer, par l'étude de quelques problèmes fondamentaux, ce que sont les méthodes scientifiques actuelles.

M. H. A. Lorentz, professeur à l'Université de Leyde : La prédiction scientifique des phénomènes, le samedi 28 mars 1914.

M. Fernand Widal, professeur à la Faculté de médecine de Paris, fera une conférence dont la date et le sujet seront annoncés ultérieurement.

Ces conférences auront lieu dans le grand auditoire de physique de l'Université, à 8 h. 1/2 du soir.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HÔPITAUX. — Question donnée : « Abcès de l'encéphale. Anatomie pathologique et bactériologie. — Signes, diagnostic et traitement des angines de la scarlatine. »

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — Le jury est définitivement composé de MM. Launay, Richelot, Reynier Richardière, Thiéry, Arrou et Routier.

CONCOURS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE DES HÔPITAUX. — *Epreuve clinique.* — Séance du 20 février. — MM. Le Mée, 18 ; Rouget, 19.

Séance du 23 février. — MM. Hautant et Baldenweck, 20.

CONCOURS D'OPHTALMOLOGISTE DES HÔPITAUX. — Le jury est provisoirement composé de MM. de Lapersonne, Morax, Rochon-Duvigneaud, Terrien, Poulard, Campenon et Widal.

CONCOURS DE L'INTERNAT EN PHARMACIE. — Le jury est provisoirement composé de MM. Viron, Berthoud, Richaud et Valeur, qui acceptent ; Bougault, qui n'a pas encore fait connaître son acceptation.

CONCOURS DE L'INTERNAT EN PHARMACIE. — Le jury est provisoirement composé de MM. Valeur, Viron, Berthoud, Richaud qui acceptent ; Bougault qui n'a pas encore fait connaître son acceptation.

Faculté de médecine de Lille. — M. Denis Cordonnier, étudiant en médecine, est délégué pour un an dans les fonctions d'aide préparateur de médecine légale.

Académie des Sciences morales et politiques. — M. le Pr Grasset (de Montpellier) vient de poser sa candidature au siège laissé vacant par la mort de M. Babeau, membre libre.

Conseil supérieur d'hygiène. — M. le Dr Cruveilhier (Louis), attaché à l'Institut Pasteur, est nommé auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Médecin de l'Assistance médicale à domicile pour Paris. — Un concours sera ouvert le 18 mai 1914 à Paris pour la nomination à 6 places de médecin de l'assistance médicale à domicile.

MM. les Docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'administration centrale de l'Assistance publique (service du personnel), 3, avenue Victoria, de 10 heures à 3 heures, du mercredi 15 avril 1914 au samedi 2 mai inclusivement.

Asiles d'aliénés. — M. le Dr Pochon, médecin directeur de la colonie familiale d'Ainay-le-Château, est nommé médecin en chef de l'asile public d'aliénés d'Armentières.

Inspection sanitaire. — Un concours pour l'admission à quatre emplois de vétérinaire sanitaire stagiaire à l'inspection vétérinaire sanitaire de Paris et du département de la Seine aura lieu à la préfecture de police le 27 avril 1914.

Un concours pour la nomination d'un vétérinaire sanitaire départemental dans la Corrèze aura lieu à Toulouse le 20 avril 1914.

Hôpitaux d'Avignon. — Le jeudi 2 avril 1914, à huit heures du matin, sera ouvert à l'hôpital d'Avignon un concours pour deux places d'interne en médecine et en chirurgie à l'hôpital civil et militaire.

Les candidats devront se faire inscrire, au moins huit jours avant la date fixée pour le concours, au secrétaire général des hospices.

Hôpital Sadiki (Tunis). — Une place d'interne est vacante à l'hôpital Sadiki.

Les avantages sont les suivants : Logement, éclairage, chauffage, blanchissage. Traitement annuel (2 400 francs). Bibliothèque. Amphithéâtre. Très grand mouvement chirurgical.

Conditions : Etre Français, scolarité terminée avec ou sans thèse. Engagement minimum d'un an,

Adresser les demandes avec toutes pièces justificatives utiles, à M. le Dr Brunswic le Bihan, médecin chef de l'hôpital Sadiki, Tunis.

Médailles de l'Assistance publique. — Les récompenses suivantes ont été attribuées pour services exceptionnels rendus à l'assistance publique :

Médailles d'or. — M. le Dr Séailles (de Paris).

Médailles d'argent. — MM. les Drs Jacob (de Saint-Affrique), Destieux (du Gers), Perrier (de la Voulte-sur-Rhône).

Médailles de bronze. — MM. les Drs Bailleul (de Pontorson), Blaise (de Bussang), Cadenaule (de Bordeaux), Debrigode (de Taverny), Desgranges (de Marchenoir), Dubourg (de Cenon), Leray (de Rennes) Painblan (de Lille), Reynders (de Neufchâteau), Triaud (de Bordeaux).

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin inspecteur Simond, membre du comité consultatif de santé, a été nommé directeur du service de santé des troupes du groupe de l'Indo-Chine à Hanoï, en remplacement de M. le médecin inspecteur Clarac, dont la période de séjour colonial va expirer.

Maison départementale de Sainte-Gemmes-sur-Loire. — Un concours pour deux places d'interne en médecine à la maison de santé de Sainte-Gemmes-sur-Loire s'ouvrira à Angers, le lundi 20 avril 1914 à huit heures du matin à la Préfecture.

Traitement : première année, 800 francs ; deuxième année, 900 fr ; troisième année, 1 000 francs.

L'interne, reçu docteur, recevra 1 200 francs.

Avantages : nourriture, logement, chauffage, éclairage, blanchissage.

Pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de l'asile.

Société de chirurgie. — La Société de chirurgie a adopté, en comité, les propositions suivantes :

Aux termes du Règlement (art. 16), les rapports peuvent être écrits ou verbaux, suivant que le Bureau en décide (en tenant compte du désir formulé par le présentateur et de l'avis exprimé par le membre de la Société qui est chargé du rapport).

Tout rapport verbal ne doit pas dépasser deux pages d'impression en caractères ordinaires ou en petits caractères (texte du Bulletin).

Les personnes étrangères à la Société qui formuleront le désir que leur travail, lecture, ou présentation de malade, ou de pièce soient l'objet d'un rapport de ce genre, seront tenues de déposer sur le bureau, ou d'envoyer à la Société avec leur manuscrit *in extenso*, un résumé ne dépassant pas une page et demie d'impression en petits caractères.

Tout membre de la Société, chargé d'un rapport verbal au cours d'une séance, sera appelé par le président, au début de la séance suivante, à en faire le dépôt en un très bref exposé. Le rapport sera inséré dans le bulletin de ladite séance.

Les travaux des personnes étrangères à la Société, actuellement entre les mains de membres de ladite société et pour lesquels a été désigné un seul rapporteur, pourront être l'objet de rapports écrits ou verbaux, ainsi que le bureau en décide, sur l'avis du rapporteur désigné. S'ils sont l'objet de rapports verbaux, ces derniers devront être conçus suivant les règles plus haut indiquées.

Les hôpitaux militaires. — Par décision du 29 octobre 1913, le ministre de la Guerre, par analogei

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

avec les usages en vigueur pour la dénomination des casernes, a décidé que les établissements du service de santé militaire pourraient recevoir le nom des médecins, pharmaciens, officiers d'administration, infirmiers et infirmières décédés qui ont honoré ce service.

En conséquence, les établissements d'Algérie ci-dessous désignés reçoivent les noms suivants :

Hôpital militaire du Dey d'Alger. Hôpital Maillot, du nom de Maillot (1804-1894), médecin-inspecteur. Traitement du paludisme par la quinine en Algérie.

Hôpital militaire de Blida. — Hôpital Ducros, du nom de Ducros (1820-1843), chirurgien aide-major, blessé grièvement au combat de Béni-Méred, le 11 avril 1842.

Hôpital militaire d'Oran. — Hôpital Baudens, du nom de Baudens (1804-1857), médecin - inspecteur, armée d'Afrique et d'Orient.

Au Maroc, les hôpitaux de Fez, Meknès, Rabat, Marrakech, Mogador reçoivent les noms suivants :

Hôpital de Fez : Hôpital Auvert.

Hôpital de Meknès : Hôpital Louis.

Hôpital de Rabat : Hôpital Marie Feuillet.

Hôpital de Marrakech : Hôpital Maisonnave.

Infirmerie-Ambulance de Mogador : Infirmerie ambulance Tomny.

Hôpitaux maritimes. — Les officiers supérieurs du corps de santé dont les noms suivent sont désignés pour remplir les fonctions de chefs de services médicaux et des services chirurgicaux dans les hôpitaux maritimes de Cherbourg, de Brest, de Lorient et de Rochefort.

A Cherbourg. — Chef des services médicaux : M. le médecin en chef de 2e classe, Dufourcq, du port de Rochefort. Chef des services chirurgicaux : M. le médecin principal Vallot, déjà chargé de la clinique spéciale de ce port.

A Brest. — Chef des services médicaux : M. le médecin en chef de 2e classe Arène, du port de Toulon. Chef des services chirurgicaux : M. le médecin en chef de 2e classe, Durand, du port de Brest.

A Lorient. — Chef des services médicaux : M. le médecin en chef de 2e classe Rousseau, du port de Lorient. Chef des services chirurgicaux : M. le médecin principal Vincent, déjà chargé du service d'électrothérapie à Lorient.

A Rochefort. — Chef des services médicaux : M. le médecin en chef de 2e classe Chastang, du port de Rochefort, actuellement en congé de convalescence. Chef des services chirurgicaux : M. le médecin principal Seguin, secrétaire du Conseil de santé de Rochefort.

Académie des sciences, belles-lettres et arts de Bordeaux. — Les Drs Louis et Paul Murat viennent d'obtenir de l'Académie des sciences belles-lettres et arts de Bordeaux le grand prix quinquennal de philosophie (prix Lalande de 2 000 francs) pour leurs deux volumes déjà parus sur *L'Idée de Dieu dans les sciences contemporaines* ; *Les merveilles du corps humain* (2e édition, 891 pages, 1913) et *Le Firmament, l'Atome, le Monde végétal* (4e édition, 525 pages, 1913) (Téqui, éditeur).

Dîner annuel des anciens internes et internes en exercice de Brévannes, Sainte Périne, Chardon-Lagache et Hendaye. — Ce dîner aura lieu le 7 mars 1914 à 7 h. 1/2 à la taverne Pschorr, 2, boulevard de Strasbourg,

Prière d'envoyer les adhésions au Dr Roueche, 13, rue du Pré-Saint-Gervais, Paris.

Voleur de médecins. — On nous prie de signaler à l'attention de nos confrères un jeune homme de 30 ans environ, châtain, les yeux bleus très vifs, vêtu d'un imperméable vert et coiffé d'une casquette, qui se présente chez les médecins porteur d'une lettre urgente destinée au praticien.

Pendant que le domestique s'éloigne pour remettre la lettre, l'individu en question fait main basse sur ce qui se trouve à sa portée et se sauve.

Il a opéré déjà chez plusieurs confrères de la rue de Rome et du boulevard Saint-Germain.

Mariages. — Le mariage de M. le Dr Benoit, aide de clinique médicale infantile à la faculté de médecine de Lille, et de Mlle Andrée Surmont fille de M. le professeur Surmont a été célébré le 18 février. *Paris Médical* leur adresse ses bien vives félicitations et ses meilleurs souhaits. — Nous sommes heureux d'annoncer à nos lecteurs les fiançailles de Mlle Liliane Baillière, fille de M. Albert J.-B. Baillière, l'un des éditeurs de *Paris Médical*, avec M. Pierre Bonnet, docteur en droit. Nous les prions d'agréer nos bien sympathiques compliments et nos meilleurs vœux. — M. Robert Tisné, fils de M. le Dr Charles Tisné, médecin de l'hôpital Saint-Joseph, est fiancé à Mlle Geneviève Mignon. — Le mariage de Mlle Marie Jullien, fille du regretté Dr Louis Jullien, récemment décédé, avec M. Charles Chaillous vient d'avoir lieu dans la plus stricte intimité. — M. le Dr Alphonse Michel et Mlle Lilette Teisseire.

Le mariage de M. le Dr André Chastel et Mlle Marie-Louise de Noussanne a eu lieu la semaine dernière à Senlis.

Nécrologie. — La nouvelle de la mort du Pr P. Spillmann a été accueillie avec tristesse par tous ceux qui avaient pu apprécier l'intelligence et le cœur du maître de Nancy. Professeur de clinique médicale à la Faculté depuis de longues années, associé national de l'Académie de médecine, fondateur et président de l'œuvre lorraine des tuberculeux, P. Spillmann avait formé de nombreuses générations d'élèves, qui tous vénéraient leur maître. Lorsque récemment le ruban rouge était venu, bien tardivement, distinguer son mérite, ceux-ci s'étaient joints aux nombreux malades et amis du Pr Spillmann pour lui offrir une médaille, œuvre de l'excellent graveur Prudhomme qui reproduisait fidèlement des traits. On devait la lui remettre la semaine dernière lorsqu'une brusque rechute d'un mal que, depuis de longs mois, il supportait courageusement l'a rapidement emporté. L'un de ses élèves, le Dr Perrin, rappellera dans le prochain numéro sa carrière médicale, mais nous tenions à nous associer dès aujourd'hui au deuil des médecins de Nancy. P. L.

Le Dr Bertheux, professeur à l'École de médecine de Rennes. — Le Dr Duval (de SaintOmer). — Le Dr Fayolle (de Moret). M. Charles Bricka, père de M. le Dr Léon Bricka. — Mme Badin, sœur de M. le Dr Joseph Fabre (d'Aix-en-Provence). — M. Angirany, père de M. le Dr Ernest Angirany (d'Aix-en-Provence). — Mme Chaput, femme de M. le Dr Chaput, chirurgien des hôpitaux de Paris. — Le Dr Brun-Bourguet.

Le Dr Goumy, médecin principal de 1re classe, décédé à Besançon. — Le Dr Perregaux (de Neuchâtel). — le Dr Ulysse Vauthier (de Genève). — M. Joseph Lefur, père de M. le Dr René Lefur (de Paris) à qui nous adressons nos sincères condoléances. — Mme Carmier, belle-mère de M. le Dr André Castex, chargé du cours d'oto-rhino-laryngologie à la Faculté de Paris. Nous le prions d'agréer l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr André Allard (de Paris).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert.** — PROGRAMME DU COURS DU 2 AU 7 MARS 1914.

Lundi 2, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippman** : Souffles pulmonaires. — Maladies congénitales du cœur. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. le Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 3, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Séméiologie de l'intestin. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Durey** : Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires.

Mercredi 4, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Exploration fonctionnelle du rein. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation des malades, Rédaction d'ordonnances. Traitement de l'orchite.

Jeudi 5, de 9 h. à 9 h, 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des névrites. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 6, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher.** Séméiologie de l'appareil respiratoire : auscultation. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. le Dr **Bénard** : Examen du sang.

Samedi 7, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret,** professeur agrégé. Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert.** La maladie polikystique du rein.

Cours complémentaire d'accouchements. — M. **Jeannin,** agrégé, commencera le cours le *lundi 2 mars,* à 6 heures (GRAND AMPHITHÉATRE) et le continuera les mercredis, vendredis, lundis suivants.

Sujet : Dystocie et opérations obstétricales.

Conférences d'hygiène. — M. **Pierre Lereboullet,** agrégé, commencera ces conférences le *vendredi 6 mars,* à 5 heures (PETIT AMPHITHÉATRE) et les continuera les lundis, mercredis, vendredis suivants.

Sujet : Le sol, l'atmosphère, les climats, l'habitation, l'alimentation, l'hygiène scolaire.

Conférences de pharmacologie. — M. **Tiffeneau,** agrégé, commencera ces conférences le *mardi 3 mars,* à 3 heures (AMPHITHÉATRE VULPIAN) et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants.

Sujet : Modificateurs du système nerveux central et périphérique.

Conférences d'histologie. — M. **P. Mulon,** agrégé, commencera ces conférences le *vendredi 6 mars,* à 3 heures (AMPHITHÉATRE VULPIAN) et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants.

Sujet : Cellule. Tissus. Système nerveux. Organes des sens.

Conférences de chimie biologique. — M. **Maurice Nicloux,** agrégé, commencera ces conférences le *jeudi 5 mars,* à 5 heures (AMPHITHÉATRE VULPIAN) et les continuera les samedis, mardis et jeudis suivants.

Sujet : Sang, lymphe, sérosités. Respiration. Digestion. Le rein et l'urine. Mécanismes du fonctionnement des tissus et des organes.

Cours complémentaire de pathologie externe. — M. **Alglave,** agrégé, commencera ce cours le *vendredi 6 mars,* à 4 heures (PETIT AMPHITHÉATRE) et le continuera les lundis, mercredis, vendredis suivants.

Sujet : Affections chirurgicales de la tête, du cou et du rachis.

Cours d'anatomie. — M. le professeur **Nicolas** commencera le cours le *samedi 7 mars,* à 4 heures (GRAND AMPHITHÉATRE) et le continuera les mardis, jeudis, samedis suivants.

Sujet : Système nerveux central. Organes des sens.

Cours de pathologie interne. — M. le professeur **Pierre Teissier** commencera le cours le *vendredi 6 mars,* à 5 heures (GRAND AMPHITHÉATRE) et le continuera les lundis, mercredis, vendredis suivants.

Sujet : Fièvres éruptives. Affections du sang et des organes hématopoiétiques.

Conférences de puériculture (MUSÉE PÉDAGOGIQUE, 41, rue Gay-Lussac). — *5 Mars,* à 5 heures. — Conférence de M. le professeur **Pinard** : La protection de la mère et de l'enfant avant la naissance.

12 Mars, à 5 heures. — Conférence de M. le Dr **Méry** : La protection de l'enfance après la naissance. Loi Roussel. Inspection des nourrissons.

Cours de perfectionnement (Maternité de l'hôpital Saint-Louis). — Un cours d'accouchement s'ouvrira le mercredi 25 mars 1914, sous la direction de M. le Dr **Demelin,** accoucheur chef de service et avec la collaboration de MM. **Devraigne, Guéniot, Chirié, Keim, Roullier.**

Ce cours, théorique et pratique, aura lieu chaque jour à 17 heures, il comprendra 14 leçons. Le droit à verser est de 50 francs.

Asile clinique. — M. **Laignel-Lavastine,** à 10 h. 30.

Lundi 2 mars. — Les réactions antisociales des maniaques et des mélancoliques.

Samedi 7 mars. — Les réactions antisociales des délirants systématisés.

Lundi 9 mars. — Les réactions antisociales des neurasthéniques et des obsédés.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

28 Février. — Dernier délai pour l'inscription aux exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire, à la Faculté de Paris.

28 Février. — A la Faculté de médecine de Paris, à 17 heures, salle des thèses no 2, assemblée générale annuelle de l'association des journalistes médicaux français.

28 Février. — A la préfecture de la Seine, clôture du registre d'inscription pour le concours aux places vacantes d'interne titulaire en médecine dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

28 Février. — Dernier délai pour l'inscription à la direction de la santé et de l'assistance publiques à Rabat (Maroc) en vue du concours pour l'emploi de médecin de la santé et de l'assistance publiques.

1er Mars. — A Bordeaux, à 14 heures à l'Athénée, assemblée annuelle de l'Association générale des médecins de la Gironde.

2 Mars. — A la clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, ouverture d'un cours de perfectionnement.

2 Mars. — A 20 h. 3/4 à la Faculté de médecine, réunion de l'association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

2 Mars. — Ouverture du concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris.

2 Mars. — A l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, à 14 h., ouverture du cours de médecine opératoire spéciale par M. le Dr Étienne Sorel.

2 Mars. — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

MEMENTO DE LA QUINZAINE *(Suite)*

3 Mars. — A Bordeaux, ouverture d'un concours pour une place de médecin adjoint du service d'ophtalmologie de l'assistance médicale.

5 Mars. — Ouverture du concours de l'Internat en pharmacie des Hôpitaux de Paris.

5 Mars. — A 21 h. à la Sorbonne, amphithéâtre Richelieu. «Les amis de l'Université». M. Stodel : Les colloïdes en biologie et en thérapeutique.

9 Mars. — Ouverture du concours pour la nomination à un poste de médecin suppléant à Saint-Lazare.

9 Mars. — Ouverture du 2e cours d'instruction pour les médecins pharmaciens et officiers d'administration de réserve et l'armée territoriale.

9 Mars. — Ouverture du concours pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'école de médecine de Nantes.

9 Mars. — A l'Hôtel-Dieu, ouverture du concours de la Médaille d'or pour la médecine.

9 Mars. — A Paris ouverture du concours pour la nomination à 7 places de médecin adjoint des asiles d'aliénés.

9 Mars. — A 14 heures à l'amphithéâtre des hôpitaux ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

9 Mars. — Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

11 Mars. — Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint à l'hôpital civil d'Oran.

12 Mars. — A l'Hôtel-Dieu, ouverture du concours de la médaille d'or : Chirurgie et accouchements.

12 Mars. — A 21 heures à la Sorbonne, amphithéâtre Richelieu, « Les amis de l'Université ». M. Allix : Les débuts de l'Économie libérale en France et les classes industrielles.

13 Mars. — A l'amphithéâtre des hôpitaux, à 14 heures, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. le Dr Toupet, prosecteur.

14 Mars. — A 20 heures 1/2, Salle des agriculteurs de France (8, rue d'Athènes), réunion de la Société végétarienne de France.

16 Mars. — A 13 heures, à l'asile clinique Sainte-Anne, ouverture du concours pour les places d'interne titulaire de médecine dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

16 Mars. — A Paris, à l'École pratique, ouverture du cours de Médecine opératoire spéciale de M. Deniker (opérations sur le tube digestif et ses annexes).

18 Mars. — Ouverture du concours pour une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil d'Oran.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 4 mars, à une heure. — M. SPIVAKOFF. Sur les suites de couches dans les avortements. (MM. Pinard, président ; Marfan, Couvelaire et Lemierre). — M. DERESSE. Des causes qui empêchent les femmes d'allaiter. Moyens d'y remédier. (MM. Pinard, président ; Marfan, Couvelaire et Lemierre). — M. MARCHAND. Sur l'étiologie de la présentation du siège. (MM. Pinard, président ; Marfan, Couvelaire et Lemierre). — M. GUILLAUMOT. Étude sur les capsules surrénales accessoires incluses dans le parenchyme rénal. (MM. Marfan, président ; Pinard, Couvelaire et Lemierre). — M. TANTLEWSKI. La colpopérinéorraphie à l'anesthésie locale. (MM. Reclus, président ; Teissier, Letulle et Alglave). — M. SEBENQ. Fibromes de la paume de la main. (MM. Reclus, président ; Teissier, Letulle et Alglave). — M. DOUMENGE. Otites moyennes et septicémies, otites à pyocyanique. (MM. Teissier, président ; Reclus, Letulle et Alglave). — M. BEAUGENDRE. Appendicite et tuberculose. Leurs rapports réciproques. (MM. Letulle, président ; Reclus, Teissier et Alglave). — M. MARTIN. Contribution à l'étude des adénopathies sus-claviculaires au cours des cancers thoraciques et abdominaux. (MM. Letulle, président ; Reclus, Teissier et Alglave).

Jeudi 5 mars à une heure. — M. PETIT (Antoine). Angiocholécystite typhique. (MM. Debove, président ; Achard, Castaigne et Rathery). — M. LEVY-BRUHL. L'ulcère tuberculeux atypique de la peau. (MM. Achard, président ; Debove, Castaigne et Rathery). — Mlle KOZLOFF. L'hydrémie chez les brightiques et les cardiaques œdémateux. (MM. Gilbert, président ; Gilbert Ballet, Richaud et Maurice Villaret). — M. PETIT (Raoul). Véritables indications et contre-indications de la cure thermale à Bagnoles-de-l'Orne. (MM. Gilbert Ballet, président ; Gilbert, Richaud et Maurice Villaret). — M. CALOT. Des formalités imposées aux psychopathes. Essai critique de la loi de 1838 et de sa réforme. (MM. Gilbert Ballet, président ; Gilbert, Richaud et Maurice Villaret).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — *27 février.* — M. ARM. BONNET : Les problèmes, les causes et les lois de la détermination du sexe.

LILLE. — *16 février.* — L. HAY : Contribution à l'étude du goître exophtalmique chez l'homme.

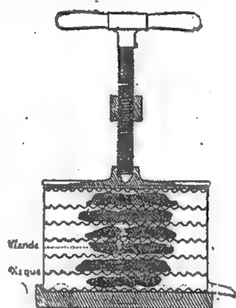
21 février. — M. LALISSE : De l'ectropion cicatriciel, contribution à l'étude des procédés opératoires.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

VALEUR DES SUCS DE VIANDE

Il est aujourd'hui prouvé que c'est à l'état naissant, c'est-à-dire au moment de son extraction à froid, que le suc de la viande crue possède son maximum d'efficacité.

Le Dr J. de Rey Pailhade, correspondant national de la Société de thérapeutique de Paris, a démontré que l'albumine vivante du muscle (philothion) est détruite par l'oxygène libre et se décompose à la longue.



C'est ce qui explique, d'après lui, l'absence de cet élément vivant dans les sucs de viande conservés.

Le dispositif breveté de la Presse A. Petit, figuré ci-contre, permet d'extraire extemporanément à froid, sans effort et sans perte, un suc rosé limpide qui représente presque du muscle vivant.

1913-1914. — 4e Année. N° 14. **SOMMAIRE** 7 Mars 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets.* (*Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier, 19**, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). (*Prime épuisée.*)

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. (*Prime épuisée*).

5° **Une poire de Politzer**, (*Pour les médecins seulement*).

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** (*Pour les médecins seulement*).

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** (*Pour les médecins seulement*).

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. (*Prime épuisée.*)

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE, Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** (*Prime épuisée*).

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). (*Prime épuisée.*)

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist no 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. (*Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port*).

LIBRES PROPOS

LE RÈGNE DE LA MÉFIANCE

« Vous avez été injuste pour le nouveau règlement du concours de l'Internat, me dit mon ami X.... La multiplicité des précautions, qui ont été prises pour assurer la réalité de l'anonymat, n'a rien d'injurieux pour les juges. Que veut-on en somme? L'impartialité, et la *certitude* de l'impartialité. Si vous ne rendez pas les indiscrétions matériellement impossibles, il se trouvera toujours quelque grincheux, pour affirmer qu'il en a été commis, et vous n'aurez même pas gagné de couper court à toutes insinuations malveillantes. Ne vous plaignez pas qu'on ait écarté de la femme de César même l'ombre du soupçon. »

Mon cher X... vous avez raison... et je n'ai pas tort. Du moment que le soupçon règne en maître, on fait bien de s'efforcer de lui enlever tout prétexte. Ce que je déplore, c'est précisément ce règne de la méfiance vis-à-vis des juges, aux examens comme aux concours. L'étalage de cette méfiance, son inscription dans des documents officiels, ne me semblent guère de nature à relever le prestige du maître vis-à-vis de ses élèves.

Voici par exemple que, dans les examens de médecine, on va retirer aux juges le droit de choisir les questions à poser aux candidats dans les limites du programme. Dorénavant on les tirera au sort. Pourquoi?

Parce que quelques candidats refusés ont crié bien haut, qu'ils avaient été victimes de la malveillance d'un membre du jury, qui, pour le plaisir de les coller, leur avait posé une question saugrenue. Devant ces plaintes, on s'est incliné, et on a décidé que le « sort des dés » déciderait de la question. Bridoye triomphe ! Bridoye est un précurseur, et je propose que, pour utiliser le comité institué par un spirituel mystificateur en vue d'honorer l'imaginaire Hégésippe Simon (comité dans lequel figurait un professeur de Faculté de médecine, s'il vous plaît !), on le charge d'élever une statue à cet extraordinaire juge : on a eu grand tort d'en rire pendant trois siècles, puisque, en notre ère de progrès, sa méthode tend à s'imposer dans tous nos examens et concours.

Notez que, pour les bons élèves, le résultat sera lamentable. J'ai fait passer bien des examens. Je n'ai jamais refusé un étudiant sans lui avoir posé une dizaine au moins de questions différentes, choisies dans toutes les parties du programme. Actuellement, il ne me serait pas permis de sortir du domaine limité par le sort. Si par hasard le candidat, tout en sachant convenablement l'ensemble des matières de l'examen, est insuffisant sur la question posée, il sera injustement sacrifié. Si c'est un cancre, qui a étudié le quart du programme en comptant sur sa bonne chance, et si celle-ci lui sourit, il sera non moins injustement reçu. Voilà à quoi on aboutit avec la méfiance!

Et croyez-vous du moins que l'on aura évité le parti pris, s'il existe? Laissez-moi rire ! Si les juges possédaient les âmes de tortionnaires, que certains leur supposent, il ne leur serait pas difficile d'exercer leur férocité, même dans le domaine restreint dans lequel on veut les enfermer, et les connaissances des candidats sont rarement assez profondes pour qu'il soit impossible, à qui le *voudrait*, de les coller sur un point du programme qu'ils croiraient savoir.

Non ! je ne vois pas un professeur de Faculté de médecine, éprouvant je ne sais quelle volupté perverse à tourmenter un candidat, à le déconcerter par des questions saugrenues, et à le sacrifier finalement... pour avoir le plaisir de le retrouver à la session suivante !

Les questions bizarres dont s'indignent bruyamment quelques élèves sont le plus souvent défigurées dans leur récit. Si elles sont réelles, elles ont été posées incidemment, à l'occasion d'une question principale, par un juge qui n'y ajoutait aucune importance. Si le candidat répond à cette question aberrante, c'est une bonne note pour lui; s'il reste coi, le résultat de l'examen n'en est pas modifié. Mais l'étudiant, justement refusé pour son ignorance des choses les plus élémentaires, ne manque jamais l'occasion de dire : « Ce n'est pas étonnant : Monsieur Z m'a demandé les symptômes du Kala Azar ! Je ne pouvais raisonnablement m'attendre à une telle question ! »... et il oublie de dire qu'il a répondu au même examinateur que la méningite est une maladie du poumon !

Le système du tirage au sort sacrifie le bon sens à un sentiment de méfiance vis-à-vis des juges, dont je dois bien constater l'existence, mais que je trouve lamentable ! Si vous vouliez, avant de confier votre jardin à un jardinier, vous rendre compte de sa valeur, vous n'auriez pas l'idée saugrenue de l'interroger sur la seule culture du melon ! vous causeriez avec lui fleurs, arbres fruitiers, engrais... que sais-je? et, de cette conversation un peu générale, vous pourriez retirer une impression de sa compétence. Pour confier à un étudiant en médecine la santé de ses semblables, pour lui conférer le droit « *occidendi impune per totam terram* » vous allez tirer au sort une question sur cinq cents, et, s'il a quelque clarté de l'ulcère de l'estomac, vous n'aurez pas le droit de pousser l'indiscrétion jusqu'à vous informer s'il a entendu parler de la syphilis !

Vraiment est-ce logique?

G. LINOSSIER.

CHRONIQUE

L'ENSEIGNEMENT D'ALIBERT

Par le Dr L. BRODIER
Ancien chef de clinique de la Faculté de Paris.

Après le plaisir de s'instruire, il n'y en a pas de plus grand que celui de communiquer à d'autres ses idées et le résultat de ses travaux. Faisant l'éloge de son ami P. Roussel, Alibert déclare, à propos du *Système physique et moral de la femme* : « Ce n'est pas le succès rapide qu'obtint ce livre qui rendit heureux Roussel, c'est le plaisir de le composer. Il y a tant de voluptés à répandre ses sentiments et ses pensées ! » Ces voluptés intellectuelles, Alibert les a connues dans toute leur plénitude et dans tout leur attrait. Il eut la joie de communiquer à de nombreux auditeurs le fruit de ses patientes études et de sa grande expérience, il y mettait d'ailleurs tout son esprit et toute son ingéniosité.

En dehors des causeries faites au lit du malade lors des visites journalières que suivaient assidument un grand nombre d'étudiants et de médecins de toutes nationalités, Alibert faisait chaque été, à l'hôpital, des cours théoriques extrêmement fréquentés.

Alfred Hardy, qui était interne à l'hôpital Saint-Louis en 1835 et qui avait assisté aux leçons d'Alibert, a tracé de celles-ci un vivant tableau (1).

L'amphithéâtre des cours se trouvait alors au rez-de-chaussée du pavillon Gabrielle (2). L'été, on rangeait les bancs en plein air, au milieu des tilleuls, dans le jardin attenant au pavillon. Une estrade de planches, improvisée et branlante, servait de chaire au professeur ; il y faisait monter, à côté de lui, les malades dont l'affection cutanée avait trait à la leçon, et cette mise en scène avait du succès parmi les étudiants (Hardy). Il s'exprimait facilement, avec un accent méridional. Tout en chiffonnant sa cravate, piquant son col ou sa chemise (3), il émaillait son discours de brillantes métaphores et agrémentait un sujet, d'ordinaire aride, de vieux adages, de citations variées, de souvenirs empruntés aux Grecs ou aux Latins, puisant des exemples et des comparaisons jusque dans la mythologie. Une fille publique, atteinte de syphilis, était présentée comme « une jeune prêtresse de Vénus, blessée d'un trait perfide de l'Amour » ; un jeune garçon, atteint de lupus ulcéré, devenait « une victime de la morsure d'un loup dévorant ». Un jour, au dire de Hardy, pour graver dans la mémoire de ses auditeurs le caractère excessif de la desquamation dans le pemphigus foliacé, Alibert leur montra une boîte pleine de squames recueillies le jour même dans le lit d'un malade et s'avisa d'en verser le contenu sur la tête



Le pavillon Gabrielle en 1914 (fig. 1).

(1) Documents pour servir à l'histoire de l'hôpital Saint-Louis au commencement de ce siècle. Lettre de M. le professeur Hardy. (*Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 1885, p. 629).
Professeur Gaucher. — Leçon d'ouverture de la clinique des maladies cutanées. Paris, 1902.

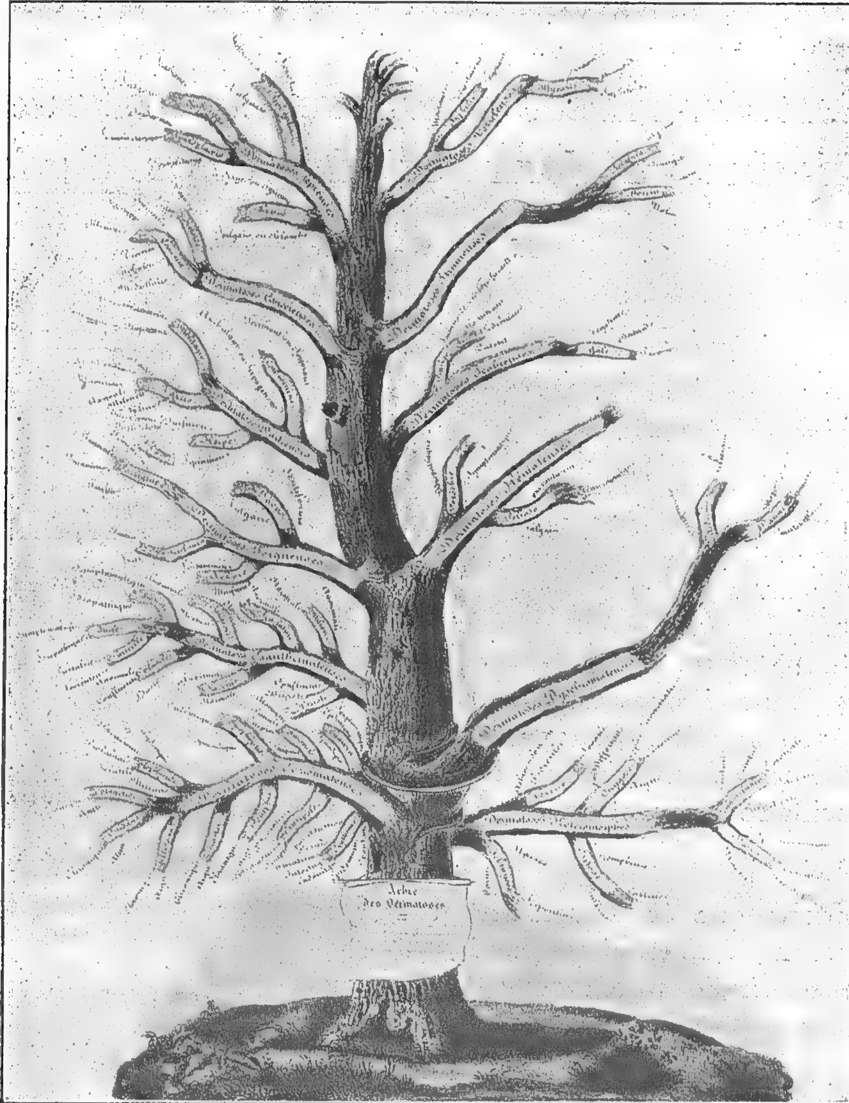
(2) Le pavillon Gabrielle, ancien pavillon Royal, était, à cette époque, réservé aux femmes et aux jeunes filles.

(3) Souvenirs d'un médecin de Paris, par le Dr Poumiès de la Siboutie, 2e édit., Paris, 1910.

CHRONIQUE *(Suite)*

des auditeurs les plus rapprochés, à la grande joie de ceux qui étaient plus éloignés.

Il prenait plaisir à rapprocher les contrastes : un matin il présentait à ses élèves un géant de plus de six pieds à côté d'un nain imberbe du même âge ; une autre fois, c'était « un scrofuleux de Paris ».



L'Arbre des Dermatoses.
Reproduction réduite de la grande planche en couleurs annexée à la *Clinique de l'hôpital Saint-Louis* (fig. 2)

fortement constitué, au regard vif et animé, aux joues colorées, gai et spirituel, qu'il opposait à « un scrofuleux arrivé des marais impurs de la Sologue », goitreux, décharné, aux yeux ternes et presque éteints, au visage flétri et terreux, de conceptions lentes et bornées. Et quand il leur présenta sa classification définitive des dermatoses, les assistants étonnés virent un arbre étrange : le Maître avait déposé une Famille sur chaque branche, un Genre sur chaque rameau, une Espèce sur chaque ramuscule.

Le suffrage de ces chers disciples était, disait-il, tout son bien et leur instruction sa récompense : « Ils seraient toujours contents de moi, si mon talent égalait mon zèle » (1). Aussi, quelle satisfaction pour le maître que de voir autour de lui l'empressement des élèves attirés par la surprise et par l'admiration ! « Après le bonheur d'atteindre les faits de la science, est-il un triomphe plus doux que celui de les communiquer à une multitude d'élèves attentifs et recueillis, de rectifier leur jugement, de leur assigner des règles, d'agiter leur âme par l'attrait des souvenirs antiques, et de régner à chaque instant sur

(1) Précis théorique et pratique sur les maladies de la peau. Avertissement, t. I. Paris, 1810.

CHRONIQUE (*Suite*)

eux par la surprise et par l'admiration » (1).

Il a insisté sur l'utilité de ces leçons accompagnées de la présentation de malades et nous en a laissé une peinture d'un charme tout poétique (2) :

« Dans l'enceinte des cours spacieuses dont se compose l'hôpital Saint-Louis, près d'un pavillon solitaire, est une charmille où il semble qu'on respire un air plus salubre que dans les autres parties de ce vaste édifice : c'est sous ces tilleuls, dont la verdure



Madeleine Lescaille (chéloïde polypode).
Figure tirée du mémoire d'Alibert : Quelques recherches sur la chéloïde (*Mémoires de la Société médicale d'Emulation*, t. 8). (fig. 3).

est destinée à adoucir la tristesse d'un lieu consacré à l'infortune, que se rendent les malades préalablement choisis dans les salles, et qui sont l'objet de l'entretien du jour. Ces malheureux, en proie pour la plupart à cette multitude d'infirmités chroniques qui sèment tant d'amertume sur la vie, se trouvent déjà rassurés, en songeant qu'on va disserter sur leurs maux et sur les remèdes appropriés à leurs longues douleurs. Ils s'avancent vers nous avec espérance, guidés par la main secourable de ces religieuses hospitalières sagement instituées pour adoucir les peines de l'existence, de ces vierges incomparables dont la voix est si consolante et dont les soins sont si généreux ! Ils ne craignent pas d'exhaler leurs plaintes et de raconter l'histoire de leurs souffrances. Cette méthode de représentation est sans contredit la plus instructive. Elle a déjà été fort utile à une foule de médecins qui habitent les provinces et qui, tous les ans, viennent s'initier, dans les secrets d'une clinique rare et merveilleuse, qu'on chercherait vainement ailleurs. Puissent les faits nombreux qu'ils ont observés, puissent les paroles qu'ils ont entendues de moi, fructifier dans leur souvenir, pour ma satisfaction particulière et pour la conservation de leurs semblables ! »

Pour stimuler l'émulation de ses élèves, il leur proposa, en 1819, un concours sur la question suivante ; *Quelles sont les lumières que la pathologie emprunte à la physiologie?* Le jury, choisi parmi ses élèves mêmes, était composé de quatre membres : MM. Janin de Saint-Just, Campardon, Presle-Duplessis, Vallerand-Delafosse. La distribution des prix eut lieu avec solennité, le 10 novembre de la même année, dans la salle des consultations de l'hôpital. M. Campardon prononça un discours très applaudi et M. Vallerand-Delafosse lut un rapport détaillé sur les Mémoires présentés au concours (3). La question posée montre que, dans son enseignement, Alibert n'isolait pas la dermatologie des autres branches de la pathologie et qu'il reliait étroitement la pathologie à la physiologie.

Dix ans plus tard, au moment où des disputes passionnées s'élevaient à l'hôpital Saint-Louis autour de l'Arbre des Dermatoses, il établissait deux prix à distribuer sur les questions suivantes : 1° *Déterminer par le raisonnement et par des observations les avantages de la méthode des naturalistes pour l'étude des maladies de la peau ;* 2° *Assigner dans une dissertation quel est le meilleur mode de nomenclature pour favoriser cette même étude.*

C'est encore à ses élèves qu'il pense, quand Alibert compose ses traités de dermatologie. A défaut du malade, il illustre à grands frais ses ouvrages de nombreuses planches coloriées : « Pour faciliter l'intelligence de cette nosographie extérieure », dit-il, « j'ai emprunté, le premier en France, le secours de la peinture et du burin » (4).

(1) Nosologie naturelle. Considérations préliminaires sur les progrès de la médecine depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, p. 36.

(2) Nosologie naturelle. Avertissement, p. 6.

(3) Le premier prix fut décerné à M. Andral le fils ; le deuxième prix, à M. Descrimes de Flamarcas (du Gers) et le troisième prix, à M. Molin (de Beaune). Des mentions honorables furent accordées à M. Bouillaud, interne à l'hôpital Saint-Louis, et à M. Bères (de Castelnau-d'Auzan).

(4) Une anecdote caractéristique a été recueillie par le Dr Pourmiès de la Siboutie à la consultation hospitalière d'Alibert. Parmi les quarante à cinquante malades des deux sexes venus un jour à cette consultation, se présenta un pauvre diable atteint d'un éléphantiasis bien caractérisé : « C'est superbe, s'écria Alibert. — Monsieur le Docteur, ça peut-il guérir ? — Je vous ferai peindre. — Mais, Monsieur, puis-je espérer d'en guérir ? — Certainement, certainement, mais je vous ferai peindre. — Pourrai-je avoir un lit dans votre service ? — Il vous en faudrait dix que vous les auriez ».

ÉCOLE
DES
YVELINES - EN - BRIE
aux CHAPELLES-BOURBON
par La Houssaye (S.-et-M.)



Le programme détaillé de l'École est envoyé sur demande. Pour visiter l'École, demander un rendez-vous au **Docteur CASTAGNOL**, Directeur.



VUE DE L'ÉCOLE PRISE DU JARDIN ANGLAIS

En pleine campagne à 47 kilom. de Paris

Dans un domaine de 14 hectares

SOURCE SANSON

Gazoxygénée naturelle

SOUVERAINE CONTRE LE **DIABÈTE**

PARIS — 10, rue Caumartin, 10 — PARIS

DELAMOTTE

A. PLISSON, succ^{r}. — *68, Rue J.-J. Rousseau, Paris*

FOURNISSEUR AU CHOIX,
APRÈS CONCOURS, DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE ET DES HOPITAUX DE PARIS

Sondes - Bougies - Canules - Bandages

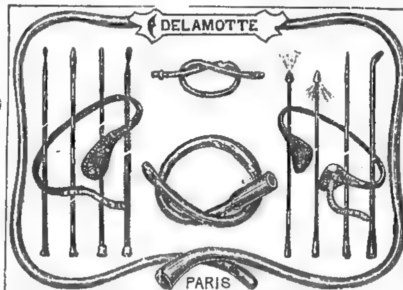
EN GOMME ET CAOUTCHOUC

Spécialité de PETITES CANULES pour Enfants
EN GOMME ET CAOUTCHOUC



BANDAGES SANS RESSORT

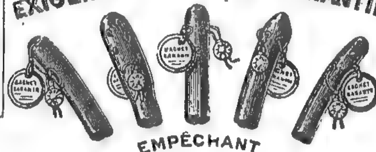
SPÉCIALITE
de Bandages Herniaires pour Enfants
En gomme imperméable et inaltérable
Ils sont inattaquables par l'urine.



AVEC PLOMB DE GARANTIE
assurant qu'elles n'ont été ni essayées, ni utilisées et ne contiennent aucun germe de maladie.

breveté DELAMOTTE S.G.D.G.

EXIGER LE PLOMB DE GARANTIE



EMPÊCHANT
LA VENTE OU LE RETOUR
D'INSTRUMENTS ESSAYÉS OU UTILISÉS

Contrairement à ceux en caoutchouc qui, toujours trop larges, recouvrent trop le corps, empêchent l'air, amènent des moiteurs et par suite des éruptions et démangeaisons, avec les **BANDAGES en GOMME** plus de démangeaisons, plus d'éruptions.

Propreté absolue. — Entretien facile. — Longue durée. — Économie.

CHRONIQUE *(Suite)*

Il excelle d'ailleurs à mettre puissamment en relief les traits caractéristiques des maladies, et sa vive imagination traduit, selon le mot de Cazenave (1), les symptômes par des images. Son style alerte et hautement coloré rend la lecture de ses ouvrages extrêmement attachante ; les termes de *pompeux* et de *pittoresque* sont les deux qualificatifs qui viennent nécessairement sous la plume des auteurs qui ont eu à l'apprécier.

Alibert accordait, d'ailleurs, une grande importance à l'art d'écrire. Déjà, en 1798, dans son *Discours sur les rapports de la médecine avec les sciences physiques et morales* (2), il indiquait le style qui, d'après lui, convient à la médecine. Il ne pense pas qu'il faille laisser aux productions médicales « ces formes agrestes et sauvages que quelques savants se plaisent à leur donner ». L'écrivain doit sans doute « se garantir de ce luxe menteur des vêtements dont les poètes environnent la pensée et qui étouffe ou fait disparaître la vérité » ; mais, « en écrivant sur une science d'où l'on voit ressortir tout ce que la nature a de plus grand, de plus sublime et de plus merveilleux, le langage du médecin devra se tenir nécessairement à la hauteur de ses idées. Comment éviter alors l'éclat animé des images, l'harmonie, la pompe et la magnificence des expressions, la vivacité des mouvements, la profondeur des réflexions et l'élévation des sentiments? Les beautés du style ne produisent-elles pas ici le même effet que ces lustres resplendissants, destinés à éclairer les regards sur les objets les plus dignes d'être contemplés? Il est d'ailleurs des grâces dans l'élocution, qui, pour être graves et austères, n'en excitent pas moins l'intérêt et l'admiration : et ce sont celles qui conviennent particulièrement aux sujets dont traite la médecine ». Et, ne songeant pas encore à écrire des livres de dermatologie, il ajoutait : « Dans les matières même les moins susceptibles d'éloquence, où le récit des faits ne réclame d'autre parure que les réflexions d'une sage philosophie et d'un jugement exercé, on aime à retrouver quelques ornements épars et abandonnés, semblables à ces fleurs qui, placées d'espace en espace sur une plaine aride et fatigante, reposent la vue et délassent l'attention du voyageur ». Aussi quand, un peu plus tard, il fait avec éloquence l'éloge historique de Spallanzani et celui de Galvani, il prend soin d'apprécier le talent de chacun d'eux comme écrivain et comme professeur.



Thomas Quart dit *le Gueux* (Plique multiforme) (fig. 4).

L'idéal qu'Alibert traçait à la langue médicale, il l'a complètement réalisé, et dans une matière la moins susceptible d'éloquence, la dermatologie ; on retrouve dans ses ouvrages l'éclat animé des images, l'harmonie, la pompe et la magnificence des expressions, la vivacité des mouvements, et jusqu'à ces grâces dans l'élocution qui provoquent encore aujourd'hui notre intérêt et notre admiration.

« On est beaucoup mieux entendu, dit-il, toutes les fois qu'on parle par images ». Aussi, quand il décrit un type morbide, il a, pour le figurer, des comparaisons dont la plupart sont demeurées classiques. Les prolongements émanés de la périphérie de la chéloïde lui rappellent les pattes d'une écrevisse : « Si l'on se représente une écrevisse, ou tout autre crustacé, implantée sous la peau avec ses pattes étendues, on se fera une idée exacte de cette excroissance singulière ». Celle de Madeleine Lescaille avait cependant une autre forme et ressemblait à « la miniature d'un arbre incrusté dans les chairs ». Il compare les comédons à des grains de poivre ou de poudre à tirer fichés dans la peau, les godets faviques « aux alvéoles d'une ruche à miel, ou aux cupules des lichens qui couvrent le tronc de certains arbres », la croûte jaune verdâtre de la dartre crustacée flavescente aux « sucs propres qui sortent de l'écorce de certains arbres, qui s'y condensent et en couvrent la surface » ; et les tumeurs du mycosis fongoïde ont, d'après lui, « l'aspect et la consistance de tomates mûres ».

S'il raconte une observation clinique, Alibert cite une particularité, un petit fait, un geste du malade,

(1) « Saisissant avec bonheur les traits caractéristiques des diverses formes éruptives, (Alibert) les mit en relief par le pittoresque de ses descriptions, traduisit les symptômes par des images ». (CAZENAVE, *Leçons sur les Maladies de la peau.* Paris, 1856).

(2) *Mémoires de la Société médicale d'Émulation.* t. II, An VII, p. 1.



CHRONIQUE (*Suite*)

qui font revivre ce dernier sous les yeux du lecteur. De là vient qu'un grand nombre des observations relatées par Alibert sont encore célèbres. Veut-il dépeindre la violence du prurit plantaire (Prurigo plantaire), il rappelle d'abord l'histoire d'un sujet robuste contraint, dans les rues ou même dans les sociétés, « d'ôter son bas et son soulier, pour se gratter en liberté, jusqu'à ce que la démangeaison soit apaisée » ; il prend ensuite un autre exemple, celui



Alibert sous l'Empire (Fig. 5).

d'un malade qui ne calme son prurit qu'en marchant et en se fatiguant considérablement : « S'il s'arrête, son supplice recommence. Lorsqu'il est dans les accès, il court les champs et les grands chemins, comme un vagabond. Ses camarades l'appellent par dérision le *Juif errant* ». On a souvent aussi reproduit l'observation de cette jeune religieuse carmélite, atteinte d'un prurigo latent dû à une chemise de laine portée par esprit de mortification, et « qui était tellement tourmentée par ce prurigo, que, dans la nuit, elle s'élançait précipitamment de sa couche, et trouvait une sorte de soulagement à se placer à nu sur le carreau de sa chambre ».

Alibert était « un visuel et un artiste » (Sabouraud) (1); ces deux qualités sont précieuses pour l'étude et l'enseignement de la dermatologie. Parce qu'il les possédait au plus haut degré, Alibert a brossé des portraits qui se gravent dans la mémoire du lecteur. On peut imaginer ce que devaient être ces tableaux, quand l'été, sous les tilleuls du vieil hôpital, le Maître, en culotte courte et bas de soie blancs, les commentait avec la mimique appropriée.

(1) R. Sabouraud, *Pityriasis et alopécies pelliculaires*. Paris, 1904, p. 26.

Point n'est besoin d'avoir vu la Plique multiforme pour la connaître et ne jamais l'oublier, quand une fois on a lu l'histoire mouvementée de Thomas Quart dit Le Gueux :

« J'ai observé il y a peu de temps, à Paris, Thomas Quart (dit *le Gueux*) dont l'histoire est intéressante à raconter. Il s'occupait habituellement à ramasser des chiffons dans les rues, ou demandait l'aumône quand cette ressource ne lui suffisait pas pour vivre. Il était âgé de quarante-cinq ans, très robuste, d'une constitution marquée par la prédominance bilieuse. Il avait un air sinistre, et était toujours affamé. Sa barbe longue et touffue, ses sourcils épais et arqués lui donnaient un aspect sombre et farouche. Presque toutes les parties de son corps étaient velues. A ce physique véritablement pittoresque, il joignait une malpropreté dégoûtante, dans laquelle il paraissait se complaire, et qui le rendait hideux à contempler. Il aimait passionnément à boire et à s'enivrer, et lorsqu'il avait un peu plus d'argent qu'à son ordinaire, il consumait en un instant ce qui aurait pu le faire subsister pendant plusieurs jours. Il avait une aversion invincible pour le travail, trouvait d'ailleurs sa condition très heureuse. Dans les premiers temps où j'ai eu l'occasion de le voir, les longs poils de sa barbe ne s'étaient point encore pliqués, et il se mettait souvent aux gages des peintres pour leur servir de modèle. Cet homme était polonais. Il était né à Belséjour, village voisin de Varsovie, d'une femme du pays et d'un Français qui était au service du roi Stanislas, en qualité de tapissier. Ses parents n'avaient jamais eu la plique ; il est vrai qu'ils vivaient dans une condition aisée, où on rencontre beaucoup plus rarement cette maladie. Thomas Quart éprouva, à l'âge de trois ou quatre ans, une gourme très abondante qui donna lieu à la chute de tous ses cheveux. Cependant ils repoussèrent, et lorsqu'ils eurent atteint une longueur considérable, ils se pliquèrent. La révolution de Pologne survint, cet homme se réfugia en France à l'âge de dix-huit ans, pour y exercer l'état de son père. Vers cette même époque, il se laissa choir du haut d'un arbre et fut grièvement blessé à la tête. On le porta à l'Hôtel-Dieu, et c'est là que ses cheveux pliqués lui firent ressentir des douleurs très vives. Immédiatement après sa guérison, il se fit ermite dans la forêt de Sénart. L'ordre du couvent dans lequel il entra n'admettant ni les cheveux ni la barbe, on le rasa. Il resta dans cette solitude jusqu'à l'âge de trente ans, s'occupant aux

CHRONIQUE (*Suite*)

travaux de la campagne. Son monastère ayant été détruit dans le commencement des troubles révolutionnaires qui agitèrent la France, il tomba dans l'indigence la plus affreuse. Dès lors, il fut contraint de se faire employer dans les travaux publics. Le peu de soin qu'il prit de sa tête et la honteuse crapule dans laquelle il vécut depuis ce temps, firent que ses cheveux se pliquèrent avec la même intensité qu'auparavant. Les douleurs céphalalgiques dont j'ai fait mention plus haut se réitérèrent, et le malade



ALIBERT en 1818 (fig. 6).

éprouva un tiraillement, une raideur dans tout le cuir chevelu, qui l'empêchait de mouvoir le col. Il prit le parti de se faire couper les cheveux et la barbe, ce qui ne fut suivi d'aucun accident fâcheux. Depuis l'an 1793, il a subi trois fois la même opération. Il y a environ dix-huit mois qu'il rentra ivre dans une chétive chambre qu'il occupait au faubourg Saint-Marceau. Bientôt après il voulut en sortir, mais, dans le trouble de ses fonctions intellectuelles, il passa par la fenêtre, au lieu de prendre le chemin de la porte, et tomba d'un deuxième étage dans une cour pavée. Il se fit seulement une plaie longitudinale à la région temporale du côté droit. Il fallut derechef le transporter à l'hôpital, d'où il était déjà sorti depuis six semaines, guéri d'une contusion qui lui avait été faite sur les reins par la roue d'une pesante voiture. Pour mieux panser sa blessure, on lui enleva presque tous ses cheveux, qui étaient noirs et d'une extrême finesse. On lui laissa uniquement autour de la tête une couronne composée de cinquante mèches pliquées, c'est-à-dire rapprochées les unes des autres, mêlées et agglutinées par une matière grasse, onctueuse, très fétide, et d'une odeur *sui generis*. Leur arrangement ne pouvait être mieux comparé qu'à la texture d'un feutre. Ces mèches, assez longues pour couvrir une partie de la face, étaient à peu près de la grosseur du petit doigt ; quelques-unes d'entre elles étaient très petites et semblaient se rapprocher pour former des mèches plus considérables. La manière dont les cheveux étaient mêlés donnait aux mèches une forme contournée, noueuse ; elles étaient plus grosses à leur base qu'à leur sommet, terminé par une pointe très déliée. A l'époque dont je parle, sa barbe n'était point pliquée, parce qu'il avait l'attention de la laver tous les jours à la première fontaine qui s'offrait à sa rencontre ou dans l'eau de la Seine. Par ce moyen, disait-il, il empêchait les poils de s'échauffer. Il faut croire qu'il a négligé dans la suite ce soin important de propreté, puisque nous l'avons revu six mois après avec plusieurs pliques au menton, lesquelles étaient infectées d'une multitude innombrable de poux. Il exhalait en dernier lieu une odeur si repoussante que personne ne voulait le loger. Tous les traits de sa physionomie étaient altérés par la maigreur ; sa voix était faible et rauque, il mendiait son pain par des sons plaintifs et entrecoupés. Il expectorait sans effort une matière purulente. Une soif inextinguible le dévorait et le contraignait sans cesse à faire des excès nouveaux dans la boisson du vin, de la bière et des liqueurs spiritueuses. Ses jambes chancelantes pouvaient à peine le supporter dans les rues. J'examinai la couleur de sa peau, qui était terreuse et scorbutique depuis qu'il couchait la nuit sur les fumiers. Il fut un temps, moins malheureux pour son existence, où cet individu si singulier s'avisa d'établir une sorte de spéculation sur les pliques qui se manifestaient à la partie antérieure de sa tête. Il les laissait couper, pour de l'argent, à deux élèves de médecine pour lesquels il était devenu un objet d'étude et d'observation. Je lui achetai moi-même trois mèches, que je conserve dans ma collection pathologique ».

De même, tous les médecins du XIXe siècle ont appris à reconnaître les nævi pigmentaires en lisant *l'Histoire du jardinier Delaître, dit « La Taupe », d'après ce qu'il a raconté lui-même.*

Jusque dans ses ouvrages dermatologiques, Alibert, par le nombre et l'ampleur de ses périodes, atteint parfois le mouvement oratoire : « L'homme, qui s'est tissé des vêtements, qui est en outre armé de ses puissantes mains, pour défendre et protéger la surface de ses téguments contre les atteintes nuisibles des corps qui l'environnent, est cependant

Argan —. Au diable leurs clystères, Coquine !.. je ne puis aller !...
Toinette — Eh! pour "aller„ Monsieur, prenez de la THAOLAXINE !.

Nouvelle Edition DURET & RABY · Marly le Roi . S & O.

MOLIERE . le Malade Imaginaire

THAOLAXINE

LAXATIF-RÉGIME

agar-agar et extraits de rhamnées

PAILLETTES, CACHETS, GRANULÉ, COMPRIMÉS.

CHRONIQUE (*Suite*)

celui des êtres vivants dont le système dermoïde est exposé à un plus grand nombre d'altérations». La description de la dartre rongeante a un début aussi solennel : « Que de noms divers cette dartre a

Certaines de ses observations sont précédées d'un exorde, qui d'emblée retient l'attention du lecteur. S'agit-il de rapporter un cas curieux d'ichtyose ? « Tout le monde, dit-il, connaît l'histoire d'Édouard

j'ai des remerciemens à faire à mr. horteloup. on dit que l'homme qui a appartenu à madame la duchesse de [illegible], va bien mieux : et qu'on peut espérer son retablissement.

je réitère mille graces à mr. horteloup pour le soin qu'il veut bien prendre de ce pauvre homme.

son très dévoué collègue.

[illegible] Alibert

p.s. mr. horteloup a pris interêt à nos travaux de l'hopital saint-louis. je le prie d'agréer un exemplaire de mon abrégé de la doctrine des dermatoses je lui demande indulgence et bonté pour cette chétive production.

Fac-similé d'une lettre d'Alibert, à Monsieur le Dr Horteloup, rue des Bons-Enfants, 21, à Paris (fig. 7).

reçus ! Quand une maladie est fréquente, quand elle cause des maux graves ou nombreux, il semble que les langues deviennent plus expressives pour la désigner. L'horreur qu'elle inspire donne plus d'énergie aux descriptions que l'on en retrace.»

Lambert, qui a paru dans Londres à deux époques différentes de sa vie, pour exposer aux regards des curieux le phénomène de l'altération la plus singulière qui puisse captiver l'attention des hommes». Mais, si l'histoire d'Édouard Lambert et de ses deux

CHRONIQUE *(Suite)*

fils a été, en effet, relatée par Jean Machin, par Henri Baker, par Tilesius, par Geoffroy Saint-Hilaire, par Buniva, Alibert a tracé de ces malades le portrait le plus vivant et le plus attachant : « En l'an 1803, il parut à Paris deux individus, qui avaient fondé une sorte de spéculation sur la curiosité publique. Ils s'annonçaient comme frères et portaient les noms de Jean et de Richard Lambert ; j'allais les visiter et les contempler plusieurs fois la semaine. Je me souviens que leur conducteur, nommé Joanny, se plaignait à moi de ce qu'il y avait à Paris si peu d'amateurs, ce qui rendait leur gain très peu considérable ». Après avoir lu ces premières lignes, l'étudiant le plus distrait cesse de bailler et n'a nulle envie de fermer le gros livre. Il achève de lire l'observation des deux frères Lambert et n'oubliera plus ce que son maître décrit sous le nom d'Icthyose cornée.

Alibert n'a pas seulement le don de l'observation exacte et l'art de représenter, avec un relief saisissant, les moindres détails des faits qu'il a vus ; il a encore le talent d'écrire avec ordre et méthode. C'est un classique, nourri des classiques. Ses Tables de Matières, avec les têtes de chapitre qui se répètent invariablement de la même manière, sont ordonnées et alignées comme un jardin de Le Nôtre. Prenez n'importe lequel des onze groupes morbides décrits dans son premier ouvrage ; qu'il s'agisse des Teignes, des Ephélides, ou des Scrofules, le même ordre a été suivi dans l'exposition de chaque groupe. Alibert donne d'abord des considérations générales sur le groupe morbide ; puis, dans une première partie, il indique les faits relatifs à l'histoire particulière, c'est-à-dire les espèces ; l'étude de chaque espèce comprenant, d'une part le tableau de la maladie, d'autre part les observations qui s'y rapportent. La seconde partie comprend plusieurs articles, qui sont les mêmes pour chaque groupe morbide étudié :

1º Des phénomènes généraux qui caractérisent sa marche ;

2º Des causes organiques qui influent sur son développement ;

3º Des causes extérieures que l'on croit propres à favoriser son développement ;

4º Des résultats fournis par l'autopsie cadavérique dans les différentes espèces ;

5º Des résultats fournis par l'analyse chimique des sécrétions ou des poils ;

6º Considérations sur les méthodes employées pour la guérison ;

7º Du traitement interne employé pour la guérison : 8º Du traitement externe employé pour la guérison. On voit qu'un plan méthodique a guidé l'auteur dans l'étude comme dans l'enseignement des dermatoses.

Alibert, à la vérité, n'a pas toujours évité ce verbiage scolastique dont il s'est maintes fois moqué ; la manière dont il explique la production des teignes en est un exemple : « La cause matérielle de ces éruptions réside dans un trop grand afflux des propriétés vitales vers la tête, et dans l'activité d'un principe morbifique dont l'économie se délivre et qu'elle dirige vers le cuir chevelu. »

Il n'a pas toujours su préserver son style des qualificatifs sonores mis à la mode par les démagogues de la Révolution. L'honnête Baillou devient, sous sa plume, « l'ingénieux Baillou, ce praticien d'immortelle mémoire, qui rappela dans les murs de Paris les beaux jours de la Médecine grecque ». Pour décrire les dartres, il enfle ses périodes d'une manière démesurée ; « Tâchons, dit-il, de porter dans cette matière le flambeau d'une expérience nouvelle et d'une observation plus rigoureuse... Pour les retracer convenablement, il faudrait avoir le pinceau d'Arétée, de cet observateur immortel, l'un des premiers créateurs de la Médecine descriptive ».

Sans doute Alibert possède naturellement l'imagination poétique et il lui plaît que les sujets les plus austères soient égayés de quelques fleurs de rhétorique. Mais il répand partout les métaphores avec profusion ; et trop souvent, sur la plaine aride et fatigante de la dermatologie, ces fleurs éclatantes occupent tant d'espace qu'elles risquent de retenir toute l'attention et de fatiguer la vue du voyageur. S'agit-il de faire le procès de la *calotte* dans le traitement des teignes, son collègue et ami Richerand déclare simplement que cette méthode de l'arrachement est un procédé barbare ; Alibert, emporté par son imagination, fait de ce procédé une description dramatique qui devient le plus terrible des réquisitoires :

« La salle où se trouvaient réunis les jeunes malades avait plus l'air d'une salle de châtiment que d'une salle de médication. Ils y arrivaient le cœur serré par la crainte et s'avançaient comme des victimes pour présenter leurs têtes à des mains de fer. Les pères et les mères qui les avaient conduits attendaient la fin de leur supplice en gémissant. Qu'entendait-on de toutes parts ? Des voix suppliantes qui demandaient qu'on fît trêve à leurs déchirantes souffrances, quand ceux-ci ne répondaient que par des avertissements sévères ».

S'il critique l'épilation, il l'appelle la plus douloureuse des mutilations, un acte odieux rappelant le supplice des anciens martyrs : « Arracher les cheveux un à un, *avec des pinces*, et sur une surface plus ou moins étendue, ensanglanter la tête à chaque instant par la plus douloureuse des mutilations, est un acte odieux qui rappelle le supplice de ces anciens martyrs de la foi qu'on faisait mourir à petit feu ». Sans

CHRONIQUE *(Suite)*

doute, l'épilation n'était pas encore pratiquée d'une façon méthodique et selon les règles précises que Bazin devait lui assigner plus tard ; l'appréciation qu'en donne Alibert n'en est pas moins manifestement exagérée.

Il lui faut du coloris pour accuser le relief de ses tableaux, mais trop souvent il charge sa palette de couleurs si violentes que l'effet d'ensemble est manqué pour le lecteur averti. La description de l'état misérable où se trouve le lépreux à la période ultime, est encombrée de tant de périodes et de qualificatifs qu'on n'éprouve pas l'impression d'horreur voulue par l'auteur ; et le médecin, habitué à la sécheresse des observations scientifiques, demeure étonné en face de phrases analogues à celles qui caractérisent les malheureux atteints de scrofule endémique : « Leurs joues sont tellement flétries et desséchées que lorsqu'ils arrivent à l'hôpital Saint-Louis, on les prendrait pour des cadavres qu'on a fait sortir de leur tombeau ».

Ces abus de langage sont le fruit d'une imagination trop vive. Alibert, homme du monde et brillant professeur, n'a pas toujours arrêté sa plume sur la pente du ridicule ; mais ces écarts sont, en somme, assez rares dans son œuvre. Les élèves de Biett n'ont pas manqué de les lui reprocher, en termes qui prouvent que le côté pittoresque leur masquait la profondeur et la véracité des leçons d'Alibert. Cazenave et Schedel l'ont noté expressément dans la préface de leur ouvrage (1) : « Par son enseignement brillant, le professeur Alibert avait bien attiré les regards sur l'hôpital Saint-Louis ; mais il n'avait, pour ainsi dire, que fait ressortir le côté pittoresque d'un sujet dont le sérieux semblait disparaître devant sa parole piquante et spirituelle ». Ce jugement serait trop sévère s'il n'avait d'autre but que d'opposer à l'enseignement d'Alibert un autre enseignement, « un enseignement grave », l'enseignement de Biett, sous les auspices de qui Cazenave et Schedel ont composé leur Abrégé pratique des maladies de la peau. Gibert caractérisait mieux le style d'Alibert, quand il écrivait, un peu ironiquement, à propos de la Monographie des Dermatoses : « Cette édition est véritablement une édition de *luxe* : papier, impression, planches jointes au texte, tout y est pompeux... tout, jusqu'au style de l'auteur (2) ».

Alibert a eu recours à une terminologie nouvelle, qui semble parfois étrange et qui a contribué à discréditer sa classification des Dermatoses. La plupart de ces mots nouveaux ont en effet été abandonnés ; cependant beaucoup d'entre eux étaient très bien choisis et, tels les termes *Dermatose*, *Syphilide*, *Mycosis fongoïde*, *Chéloïde*, *Dermatolysie*, etc., sont restés dans le langage médical usuel.

N'eût-il laissé que la description de la chéloïde et de la teigne amiantacée, qu'Alibert aurait mérité la gloire attachée à son nom. On lui doit, en outre, les premières observations du mycosis fongoïde, de l'acromégalie, de la sclérodermie et de ses variétés, une excellente description du prurigo formicans et du prurigo latent, une étude approfondie de l'ichtyose nacrée, etc.

Si son œuvre contient des erreurs inévitables et des exagérations manifestes, ces défauts n'altèrent pas la beauté et la solidité de l'ensemble. La forme en est brillante, captivante ; mais le fond, en beaucoup d'endroits, s'est révélé résistant à l'épreuve du temps. Clinicien délicat et savant, passionné pour son art, conférencier spirituel, à la parole vive et imagée, écrivain classique et élégant, orateur aux grandes envolées, Alibert a réalisé le type du parfait professeur de clinique médicale. Il a, pendant plus de trente ans, attiré et retenu près de lui les étudiants et les médecins avides de s'instruire dans l'étude des maladies cutanées. Par l'originalité de ses écrits, par le charme de sa parole, il a, dit Cazenave (3), popularisé en France l'étude des maladies de la peau. Par la réputation européenne que son talent lui avait acquise, par ses nombreux élèves, par sa grande pratique, par sa haute situation scientifique et mondaine, il a, en quelque sorte, régné sur la dermatologie dans les premières années du XIX[e] siècle, et si l'hôpital Saint-Louis est devenu le centre de la dermatologie française et l'un des principaux centres dermatologiques de l'univers, il doit cet honneur à Jean-Louis Alibert.

(1) A. CAZENAVE et E. SCHEDEL, Abrégé pratique des maladies de la peau. Préface de la 3e édition. 1838.

(2) *Revue médicale française et étrangère*, 1835, t, 3, p. 311.

(3) A. CAZENAVE, Leçons sur les maladies de la peau. Paris, 1856.

VARIÉTÉS

LA SYPHILIS DE BENVENUTO CELLINI

Par le Professeur A. GILBERT

« A cette époque, écrit dans ses Mémoires Benvenuto Cellini (1), comme je n'étais âgé que de vingt-neuf ans, je pris pour servante une jeune fille dont les formes étaient d'une beauté et d'une élégance extraordinaires. Elle me servait de modèle et permettait à ma jeunesse de contenter ses appétits charnels. J'habitais en conséquence une chambre fort éloignée de celle de mes ouvriers et de la boutique et qui communiquait par une petite cachette à la pièce où couchait cette jeune servante. Je prenais souvent mes ébats avec elle ... »

***

« Le pape partit pour Bologne, — reprend plus loin Benvenuto (2). Il nomma le cardinal Salviai légat de Rome, et lui enjoignit de veiller à ce que son calice fût terminé (3). « Beuvenuto, lui dit-il, est un homme qui se soucie peu de son talent, et de nous encore moins. »


Portrait de BENVENUTO CELLINI, d'après Laguillermie.

Cet imbécile de cardinal me manda au bout de huit jours, avec ordre de lui apporter mon ouvrage. J'allai le voir, mais les mains vides. Dès que je parus devant lui, il me cria : « Où est-elle, ta cipollata (4)? est-elle finie ? — Monsignor révérendissimo, lui répondis-je, je n'ai pas fini ma cipollata, et je ne la finirai pas si vous ne me donnez pas des oignons pour la finir. » A ces mots, mon cardinal, qui avait plutôt la tête d'un âne que celle d'un homme, devint de moitié plus hideux qu'auparavant, et, pour couper court, me dit : « Je te mettrai à bord d'une galère, où tu auras le loisir de la terminer. » Cet animal m'ayant rendu aussi bête que lui, je répondis : « Monsignor, quand je commettrai des fautes qui mériteront les galères, vous m'y mettrez. Quant à présent, je n'ai pas peur de votre galère. De plus, je vous déclare que Votre Seigneurie est cause que je n'achèverai point mon ouvrage. Et ne m'envoyez plus chercher ; car dorénavant je ne viendrai plus ici, à moins que vous ne m'y fassiez traîner par vos sbires. » Le cardinal me députa alors plusieurs personnes, avec mission de me persuader que je devais travailler et aller lui montrer mon ouvrage. « Dites à monsignor qu'il m'envoie des oignons, s'il veut que je finisse ma cipollata. » Telle fut la seule réponse que l'on put obtenir de moi ; aussi désespéra-t-il si bien de sa cause, qu'il y renonça.

Sa Sainteté revint de Bologne, et de suite s'enquit de moi, attendu que le cardinal lui avait écrit pis que pendre sur mon compte. Le pape, au comble de la fureur, m'expédia ordre d'aller le trouver avec le calice. J'obéis. Durant le séjour de Sa Sainteté à Bologne, il m'était tombé sur les yeux une fluxion si douloureuse, que la vie m'était presque intolérable. Ce fut le principal motif qui m'empêcha de continuer mon ouvrage. Le mal empira au point que je craignis de perdre la vue. J'étais même arrivé à calculer ce qu'il me faudrait pour vivre, dans le cas où je resterais aveugle. Tout en me rendant chez le pape, je ruminais comment je m'excuserais de ne m'être point occupé de mon travail. J'espérais que, pendant qu'il l'examinerait, je pourrais lui exposer mes raisons ; mais il en arriva autrement. En effet, dès qu'il me vit, il me dit rudement : « Donne cet ouvrage. Est-ce fini? » Je le lui montrai. Aussitôt sa colère augmenta de plus belle, et il me cria : « En vérité de Dieu ! je te déclare, à toi qui fais profession de ne tenir compte de personne, que, si ce n'était par respect humain, je te ferais jeter par les fenêtres avec ton ouvrage. »

Voyant que le pape était devenu comme une bête féroce, je ne songeai qu'à décamper. Tandis qu'il continuait ses menaces, je fourrai le calice sous ma cape, et je murmurai entre mes dents : « Le monde entier ne saurait forcer un aveugle à exécuter de tels ouvrages ! »

Le pape, élevant de plus en plus le verbe, reprit : « Viens ici ! Que dis-tu? » Je fus d'abord tenté de me précipiter au bas des escaliers, mais bientôt j'adoptai un autre parti. Je me jetai à genoux, et je me mis à crier aussi haut que lui : « Suis-je donc en état de travailler, si une maladie m'a rendu aveugle? — Tu as cependant vu clair pour venir ici ; me répliqua-t-il ; je crois qu'il n'y a pas un mot de vrai dans tout ce que tu me contes là. » Sa voix s'étant radoucie, je lui répondis : « Que Votre Sainteté le demande à son médecin : elle reconnaîtra que c'est la vérité. — Nous examinerons plus à loisir, dit-il, s'il en est ainsi. » M'apercevant alors qu'il était disposé à m'écouter, j'ajoutai : « Je crois que le cardinal Salviati est seul cause de cette cruelle maladie ; car, aussitôt après le départ de Votre Sainteté, il m'envoya chercher, et, quand je fus arrivé, il appela mon travail une *cipollata*, et me menaça de me faire finir sur une galère. Ces outrages me bouleversèrent au point que je sentis à l'instant mon visage s'enflammer, et mes yeux devinrent si brûlants que je ne pus trouver mon chemin pour retourner chez moi. Peu de jours après, deux cataractes me tombèrent sur les yeux, et je restai complètement privé de la lumière ; de sorte que, depuis le départ de Votre Sainteté, il m'a

(1) La vie de Benvenuto Cellini écrite par lui-même. Traduction LECLANCHER illustrée par LAGUILLERMIE. Paris, A. Quantin, éditeur, 1881, p. 146.

(2) Page 158.

(3) Benvenuto, à l'époque, confectionnait un calice pour le pape Clément VII.

(4) Ragoût composé d'oignons et de morceaux de citrouille.

VARIÉTÉS (*Suite*)

été impossible de faire la moindre chose. » En achevant ces mots, je me relevai et je me retirai. J'appris ensuite que le pape dit alors : « On peut conférer une fonction à un homme, mais on ne saurait lui donner en même temps la prudence. Je n'avais pas ordonné au cardinal d'aller si loin. S'il était vrai que Benvenuto eût mal aux yeux, ce que je saurai par mon médecin, il faudrait le traiter avec quelques ménagements. » Un personnage aussi distingué par son mérite que par sa noblesse, et qui se trouvait dans les bonnes grâces du pape, lui demanda qui j'étais : « Très Saint Père, lui dit-il, je vous adresse cette question parce que je vous ai vu, dans la même minute, transporté de la plus violente colère, puis saisi de la plus profonde compassion. Je désire encore savoir quel est cet homme, parce que, s'il mérite qu'on s'occupe de lui, je lui enseignerai un secret qui le délivrera de sa maladie. » Le pape lui répondit : « C'est le plus habile homme qu'il y ait jamais eu dans sa profession ; un jour que nous serons ensemble, je vous montrerai ses merveilleux ouvrages, et je vous le ferai connaître. Je serais enchanté que vous pussiez lui être utile. »

Trois jours plus tard, le pape m'envoya chercher, après dîner. Le gentilhomme dont je viens de parler était avec lui. Dès que je fus arrivé, Sa Sainteté demanda mon bouton de chape (1). Pendant ce temps, je tirai mon calice, et le gentilhomme s'écria qu'il n'avait jamais rien vu d'aussi admirable. On apporta ensuite le bouton, qui l'étonna bien plus encore. Il dit alors, en me regardant en face : « Il est cependant bien jeune, pour avoir un si grand talent ; il ne s'arrêtera pas là. » Puis il me demanda comment je m'appelais. « Benvenuto est mon nom, lui répondis-je. — Cette fois, dit-il, je serai bien venu pour toi. Prends des bluets avec la tige, la fleur et la racine tout ensemble, fais-les infuser à petit feu, puis bassine-toi les yeux plusieurs fois par jour avec cette eau, et tu guériras certainement ; mais purge-toi d'abord, et continue à te servir de l'infusion. » Le pape m'adressa ensuite quelques paroles bienveillantes, et je m'en allai presque content. »

***

« Cette maladie n'était pas une fable ; mais je crois que je l'avais gagnée avec cette jeune et jolie servante que j'avais lorsque je fus volé (2). Ce mal de Naples ne se déclara qu'au bout de plus de quatre mois ; puis, tout d'un coup, il me couvrit entièrement le corps. Il ne ressemblait point à celui que l'on voit d'ordinaire. J'étais plein de petites ampoules rouges, de la dimension d'un quattrino. Les médecins ne purent jamais se persuader que ce fût le mal de Naples, et cependant je leur avais expliqué comment je croyais qu'il m'était venu. Je me médicamentais à leur guise, et je n'en éprouvais aucun bien. A la fin je résolus d'avoir recours au bois (3), contre l'avis des meilleurs médecins de Rome. Je le prenais en m'astreignant à la diète la plus sévère que l'on puisse imaginer. Bientôt ma santé s'améliora au point que, dans l'espace de cinquante jours, je fus guéri et sain comme un poisson. L'hiver approchait. Afin de me distraire un peu, après les souffrances que j'avais endurées, je me mis à chasser à l'escopette. Je m'exposais au vent, à la pluie, et m'enfonçais au milieu des marais : de sorte qu'au bout de quelques jours, mon mal reparut avec cent fois plus de violence qu'auparavant. Je me remis entre les mains des médecins, j'exécutais leurs prescriptions, et j'allais de pis en pis. La fièvre m'ayant saisi, je me disposai à reprendre le bois. Les médecins s'y opposaient et m'assuraient que, si j'y touchais pendant que j'avais la fièvre, je mourrais en huit jours. Cependant je ne voulus point les écouter. Je suivis le régime que j'avais déjà observé, et lorsque j'eus bu quatre jours consécutifs de cette bienheureuse eau de bois, je me trouvai complètement délivré de la fièvre. Je commençai à éprouver une énorme amélioration. Tout en prenant mon bois, je travaillais aux modèles de mon ouvrage. De ma vie je ne fis et n'inventai de plus belles choses que pendant le temps où je gardai cette entière abstinence. Au bout de cinquante jours je fus parfaitement guéri. J'apportai ensuite tous mes soins à consolider ma santé.

Lorsque je fus sorti de cette diète aussi longue que sévère, je me trouvai net de toute maladie, comme si je fusse revenu au monde. Malgré le plaisir que je prenais à affermir une santé si désirée, je ne laissais pas cependant de travailler et à mon calice et aux coins de la Monnaie autant que je le devais. »

***

Dans la suite de sa vie, Benvenuto fut affecté de diverses maladies.

Il présenta tout d'abord des phénomènes singuliers et graves qui se terminèrent par le rejet, au milieu de vomissements, d'« un ver d'un quart de brasse (4) de longueur » qui « était hideux, couvert de grands poils et parsemé de taches vertes, noires, et rouges ». Plus tard il fut atteint de gingivite expulsive : il retirait ses dents « comme d'un étui sans éprouver aucun mal et sans perdre une goutte de sang. » Il se plaignit encore de lumbago et fut victime — à l'en croire — de plusieurs empoisonnements. Mais il ne semble pas qu'il eût dans le décours de sa carrière à souffrir de nouveaux accidents syphilitiques.

Il mourut à l'âge de soixante-dix ans.

(1) Avant de commander un calice à Benvenuto le pape lui avait commandé un bouton de chape.

(2) Benvenuto avait été victime d'un vol à l'époque où commence le récit que nous lui empruntons.

(3) Le bois de Gayac.

(4) Soit 40 ou 45 centimètres de longueur, suivant qu'il s'agit de la petite ou de la grande brasse.

LA MÉDECINE DANS L'ART

SOCRATE HÉRÉDO-SYPHILITIQUE

Par le Dr MILIAN

Les musées, surtout italiens, comme ceux de Rome, Naples et Florence, renferment un grand nombre de bustes antiques retrouvés dans les fouilles ou les ruines et qui reproduisent les traits des grands hommes de l'antiquité, pris sur le vif par les sculpteurs du temps.

Et ce n'est pas sans une grande curiosité qu'il nous est permis de contempler les traits de Cicéron, César, Démosthène, et tant d'autres, revivant dans le marbre, matérialisant les abstractions dont nos études de jeunesse furent remplies. Il est curieux et passionnant de chercher à comprendre, sur le masque de pierre, la vie de ces grands hommes du passé et à y saisir les passions, qui ont caractérisé leur existence humaine.

Une étude semblable est difficile sur la plupart de ces bustes, à moins d'une grosse tare facilement lisible. Or, parmi toutes ces têtes au nez droit, ou aquilin, régulières et taillées à l'antique, celle de Socrate frappe immédiatement par sa dysharmonie et crie à l'œil l'hérédo-syphilis. L'étude plus approfondie du sujet le confirme sur tous les points, comme nous l'allons voir. Cette constatation n'est pas vaine, puisqu'elle nous permet d'affirmer, ce qui a un certain intérêt puisqu'on la croit née vers le XVe siècle, que la syphilis existait déjà à l'époque des civilisations grecque et romaine. Étudions ensemble les caractères dystrophiques des divers bustes de Socrate qu'il nous a été donné de rencontrer et que nous reproduisons ici, puis nous verrons si la littérature du temps confirment notre manière de voir.

***

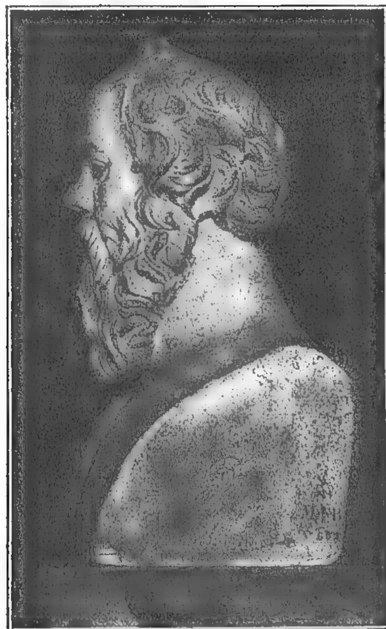
Les stigmates d'hérédo-syphilis sur les bustes de Socrate. — Nous ne pouvons reproduire ici tous les bustes de Socrate, car ils sont innombrables. Peu de personnages antiques ont eu leur buste si fréquemment reproduit. Cela n'est pas étonnant d'ailleurs si l'on songe que le père de Socrate était sculpteur et que, par suite, son fils devait posséder de nombreux amis dans la corporation. A Rome seule, il y a trois bustes dans la salle des philosophes, au musée du Capitole et il y en a deux, nos 514 et 1159 à la salle des muses du Vatican.

Nous ne reproduirons que quatre bustes, trois représentant Socrate à divers âges, et le quatrième émané de la galerie des Offices à Florence et qui, certainement, est une erreur d'attribution. Ces trois bustes, en se complétant les uns les autres permettent de retrouver un grand nombre de stigmates dystrophiques.

Le nez a été cassé sur deux d'entre eux et reconstitué avec du plâtre par les « conservateurs » des musées, sans le moindre souci de la vérité historique, simplement pour effacer une cassure d'effet fâcheux.

Le **Socrate du musée du Louvre** (salle du sarcophage d'Adonis no 59) a été photographié de profil à notre demande (fig. 1).

Ce buste est admirablement bien conservé ; peut-être y a-t-il une légère restauration de la pointe du



Profil typique de nez en pied de marmite avec front olympien. Socrate du musée du Louvre, salle du sarcophage d'Adonis, no 59. (fig. 1).

nez, mais qui en tout cas serait de peu d'importance, car elle ne change en rien la ligne générale. La pointe du nez est comme ravagée, un peu grisâtre, comme d'une substance différente et il est difficile, dans la condition d'un simple visiteur, d'en bien voir le détail, le pied qui porte la tête étant très haut, et plaçant celle-ci au dessus de la ligne visuelle.

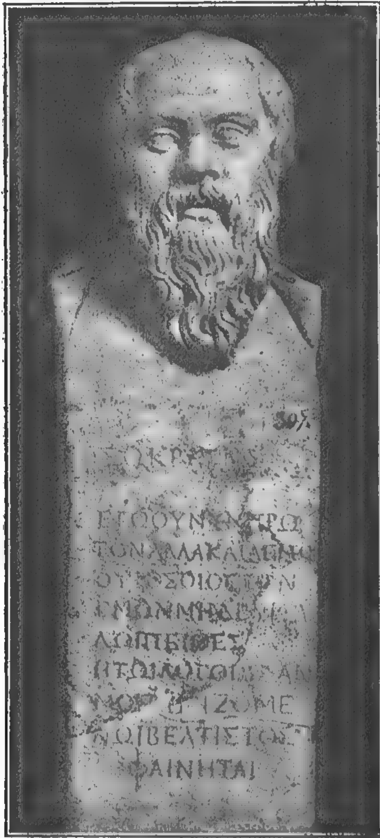
Le Socrate du Louvre est certainement un Socrate jeune, de trente à trente-cinq ans peut-être, car le visage n'est pas ridé, la chevelure est abondante, existant sur la totalité du crâne et cachant entièrement les oreilles. Le type de l'hérédo-syphilis y existe très net. Le profil en est particulièrement remarquable. Le front est nettement bombé, le nez écrasé à la base, très en selle, et la pointe relevée. Le bas du visage est en retrait, comme dans ces profils d'oiseau si fréquents dans l'hérédo-syphilis ; le retrait devait être considérable car il est très apparent, malgré la barbe touffue qui couvre le menton. Le cou est gros et court. Les pupilles ne

LA MÉDECINE DANS L'ART *(Suite)*

sont pas marquées sur les yeux, aussi est-il impossible de voir s'il y avait du strabisme.

Hermès de Socrate, du *musée de Naples* 6415, rez-de-chaussée, cinquième salle, portique des portraits grecs (fig. 2).

On y trouve les particularités et stigmates suivants : Bosse frontale médiane très accusée, front



Le nez fracturé a été réparé sans souci de l ı verite.
Mais les pupilles marquées par le sculpteur montrent du strabisme interne de l'œil gauche.
Il y a de l'asymétrie faciale, côté droit en retrait.
Socrate. Musée de Naples 6415. Rez-de-chaussée. 5e salle. Portique des portraits grecs (fig. 2).

bas et droit, ride médiane horizontale très profonde, deux rides verticales obliques en dedans, partant de la tête du sourcil.

Nez cassé qui a été refait sans se préoccuper de la vérité historique presque normal, sauf écrasement de la base.

Calvitie médiane.

Strabisme interne de l'œil gauche, visible, grâce aux pupilles qui sont marquées.

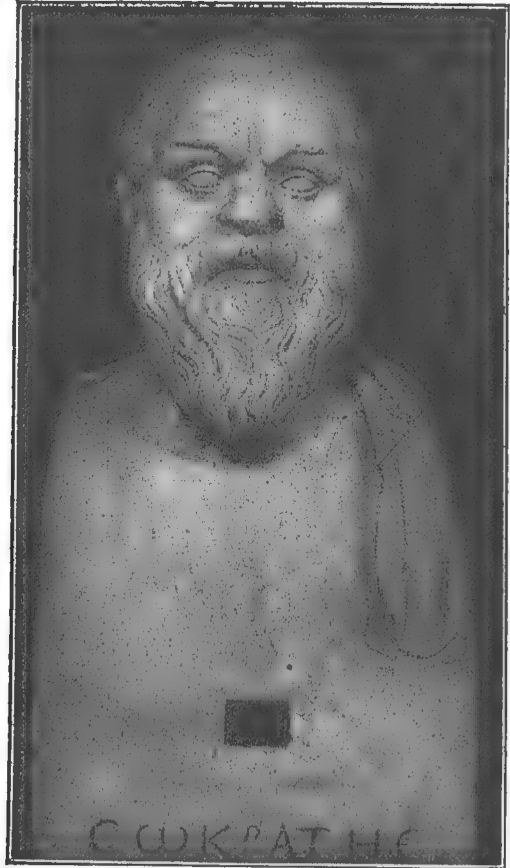
Soudure du lobule de l'oreille.

Face droite en retrait.

Inscription grecque tirée du *Criton* de Platon : « Désormais et toujours, je ne suivrai que celle de mes pensées qu'après mûre réflexion, j'aurai reconnue être la meilleure.

Socrate du musée de Naples no 6129, rez-de-chaussée cinquième salle, portique des portraits grecs.

On y trouve les stigmates suivants : Soudure du lobule des oreilles. Un petit morceau de la pointe du nez d'une surface de 2 centimètres a été enlevé. Étant donné le peu d'importance du traumatisme, la reconstitution a pu se faire en conservant la forme



Socrate âgé. Le nez est ici des plus caractéristiques.
Buste de Socrate. Musée du Vatican. No 1159. Salla del muse (fig. 3).

générale du nez qui est typique comme nez en pied de marmite.

Pas de pupille marquée, mais il y a une saillie du globe oculaire gauche à sa partie externe qui donne l'impression du strabisme interne de cet œil.

Calvitie médiane.

Trois rides à la patte d'oie à l'œil gauche, une à l'œil droit, face droite en retrait, asymétrie faciale.

Front droit vertical et bas.

Nous n'avons pas reproduit ici ce buste.

Buste de Socrate du musée du Vatican à Rome no 1159, salla delle muse (fig. 3).

Il s'agit ici d'un buste de Socrate déjà
rides y sont accusées, les sourcils hérissés
la soixantaine, et la calvitie est pres
à la région fronto-pariétale.

LA MÉDECINE DANS L'ART *(Suite)*

Les saillies du front sont ici extrêmement accentuées et l'écrasement du nez à la base est marqué plus que nulle part ailleurs.

L'expression de ce buste est dure, telle qu'il appartient à un vieillard aigri. Elle n'a pas la bonté souriante du buste du musée de Naples, qui représente bien mieux sans doute ce philosophe paisible, ami de la vie, qui fréquentait si volontiers les banquets, les femmes et les jeunes hommes.

Buste de Socrate de la galerie des Offices à Florence, n° 9312. — Nous pouvons affirmer l'authenticité des bustes précédents. Sur deux d'entre eux, le nom de Socrate est gravé en grec. Le buste de la galerie des Offices bien que baptisé du nom de Socrate n'est certainement pas celui de Socrate. Il y a une erreur de diagnostic, car cet homme au nez droit, à abondante chevelure, à la barbe carrée (Socrate la porte en pointe sur tous ses bustes), à la physionomie quelconque, n'a rien de commun avec notre Socrate.



Malgré l'attribution du musée, il est impossible que ce buste soit celui de Socrate. On ne lui trouve pas la moindre ressemblance avec les précédents bustes, dont l'authenticité se trouve affirmée par l'inscription grecque.

Buste de la galerie des Offices, à Florence. N° 9312 (fig. 4).

Laissant donc de côté ce dernier buste mal attribué nous pouvons conclure que tous les autres nous montrent accumulés, les stigmates hérédo-syphilitiques les plus évidents : bosses frontales, nez camard, asymétrie faciale, strabisme interne de l'œil gauche, menton en retrait, soudure du lobule de l'oreille.

***

La littérature. — La littérature nous fournit également des renseignements sur Socrate et qui confirment d'une manière éclatante ce que nous disent les bustes.

Elle nous donne par contre peu de renseignements sur sa famille.

Socrate avait pour père *Sophronisque* (1), sculpteur de sa profession, et pour mère *Phœnarété*, sage-femme.

Socrate. — N'as-tu pas ouï-dire que je suis fils de Phœnarété, cette sage-femme tout à fait habile et renommée?

Théétète (2). — J'ai déjà ouï-dire cela.

C'est tout ce que nous avons pu trouver sur les ascendants de Socrate (3). C'est peu de chose et bien insuffisant pour affirmer la syphilis des parents. Tout ce que nous pouvons dire, c'est que les deux professions de sculpteur et de sage-femme sont de celles où la syphilis n'est pas rare, induction qui évidemment n'a pas la précision d'une réaction de Wassermann.

Socrate eut des enfants. Après qu'il fut sorti du bain, on lui amena ses enfants, car il en avait trois, deux en bas âge, et un qui était déja grand... (4) Mais nous ne savons pas si sa femme qui avait, paraît-il, un horrible caractère fit des fausses couches. Nous n'avons pas trouvé ces renseignements dans les livres Socratiques. Peut-être d'autres seront-ils plus heureux si la question les intéresse et s'ils veulent y consacrer un temps dont nous n'avons pu disposer.

Par contre, dans l'ouvrage de Xénophon, *le Banquet*, nous retrouvons, mise dans la bouche même de Socrate, la description de son facies caractéristique, qu'avec la sagesse d'un philosophe, il plaisante lui-même en en défendant les qualités.

« A t'entendre, ma bouche est plus hideuse que celle d'un âne. Regardes-tu donc comme une faible preuve de ma beauté que les Naïades, qui sont pourtant des déesses, engendrent des *silènes qui me ressemblent plus qu'à tous* (5)? »

Ainsi parlait Socrate à Critobule au banquet de Callias, lorsqu'il voulait démontrer, contre l'évidence et avec le talent d'un rhéteur, qu'il était plus beau que Critobule.

(1) PLATON, *Euthydème*, 297.

(2) PLATON, *Théétète*. Trad. Dacier. Ed. Charpentier, t. I, p. 26.

(3) Cette recherche a été faite par M. H. Bernard, professeur de rhétorique au lycée Carnot.

(4) Platon-Phédon.

(5) XÉNOPHON. *Le banquet*, Trad. Pessonneaux. Bibliothèque Charpentier, 1904, p. 332.

LA MÉDECINE DANS L'ART *(Suite)*

Il ressemblait donc à Silène, puisqu'il nous le dit, au père nourricier de Dionysos, ce vieillard au nez camus, grotesque, petit, trapu, ventru, chauve et velu.



Silène Roma Villa Albanis. N° 27726 (fig. 5).

Or, tous les Silènes sont représentés avec un facies d'hérédo-syphilitique et souvent couverts de pustules. On peut le voir sur le Silène de la Villa Albani.

En se comparant au père nourricier de Bacchus, Socrate nous apprend donc qu'il avait le nez camus. Les orifices des narines étaient en outre évasés en dehors.

Critobule... — Soit ; mais ton nez est-il plus beau que le mien?

Socrate. — Mon nez est plus beau, s'il est vrai que les dieux nous aient fait les narines pour recevoir les odeurs. Les ouvertures des tiennes sont dirigées vers la terre, tandis que les miennes sont relevées et de manière à recevoir les odeurs qui s'exhalent de toutes parts?

Critobule. — Mais comment un nez camus serait-il plus beau qu'un nez droit?

Socrate. — Parce que loin de former une barrière, il permet aux deux yeux de voir d'abord ce qu'ils veulent voir ; au lieu qu'un nez haut les sépare, comme s'il avait dessein de lui faire obstacle.

Nous savons encore que Socrate avait la bouche grande et les lèvres épaisses, qu'il avait de l'exophtalmie.

Socrate. — Mes yeux sont plus beaux que les tiens.

Critobule. — Comment ?

Socrate. — Parce que les tiens ne voient qu'en ligne droite, tandis que les miens voient encore de côté parce qu'ils sont saillants.

Critobule. — A ton compte, l'animal qui aurait les plus beaux yeux serait l'écrevisse.

Socrate. — Nul doute : car la nature lui a encore départi des yeux d'une force étonnante.

Xénophon, l'élève de Socrate, nous confirme donc la plupart des tares du visage de Socrate transmise par la sculpture. Aussi n'est-il pas étonnant qu'à la fin du banquet, où se tenait ce tournoi de beauté, lorsque le petit garçon et la jeune danseuse firent circuler les urnes de vote autour des tables pour recueillir les suffrages, tous les cailloux furent pour Critobule et pas un seul pour ce malheureux hérédo-syphilitique de Socrate.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

LA CHASSE AUX RIBAUDES

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major

Le problème de la prostitution est loin d'être résolu. Quel est le meilleur régime au point de vue individuel ou social, est-ce celui de liberté complète? ou au contraire de réglementation? celle-ci sera-t-elle sévère ou tolérante? Les partisans de ces solutions diverses accumulent de si bons arguments — de part et d'autre — qu'il est difficile de choisir. Aussi restons-nous dans le doute. Ce n'est pas, du reste, de la prostitution en général qu'il s'agit dans cette chronique, mais bien d'une modalité particulière. Nous allons, furetant parmi les vieux textes, mémoires, commentaires, recueils de règlements, nous efforcer d'évoquer la pitoyable vie des courtisanes d'autrefois qui cheminaient le long des grand'routes à la suite des armées, et venaient peupler les abords des camps. Les généraux, les rois inquiets de ce voisinage, redoutant pour le soldat la contamination, les occasions de débauche et de désertion, édictèrent parfois de

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

terribles peines contre les filles qui seraient arrêtées, convaincues de ribauderie, ou prises en flagrant délit avec des soldats.

La rigueur des peines infligées varia suivant les époques, mais elles furent presque toujours très cruelles, et — je dois dire ma pensée — trop cruelles. Un autre caractère les distingue, elles ont la plupart du temps des raffinements libidineux ; il se mêle à la brutalité quelque chose d'obscène ; elles sont en un mot teintées de sadisme.

Elles n'en apparaissent que plus odieuses à nos yeux et plus inutiles. Ce n'était pas le moyen de diminuer chez les hommes de troupe les appétits amoureux que d'exhiber devant eux en grande cérémonie des femmes nues, « affourchées » sur le cheval de bois, ou passées par les verges, etc., etc.

La chasse aux ribaudes a complètement disparu de l'armée moderne ; il en reste cependant quelques vestiges. Il est curieux de les rappeler. L'autorité militaire a encore aujourd'hui le droit de demander à la police de faire examiner les femmes soupçonnées d'avoir contaminé un soldat. D'autre part les *visites de santé* mensuelles, qui étaient il y a très peu d'années encore exclusivement réservées à la recherche des vénériens dans les casernes, sont bien un legs du temps où les hommes passés en revue dans le plus simple appareil allaient méditer en prison ou aux salles de police sur les risques de l'amour.

***

De l'amour ! Le soldat d'autrefois se soucie bien peu de l'amour ; il pense avoir besoin de femme, et n'est guère difficile sur le choix. Une seule suffit pour un nombre considérable d'individus, la résistance physique de la victime volontaire est la seule borne. Les chefs et les ministres peuvent écrire des règlements? Rien n'y fait. Une armée ne va pas et je ne crains pas d'ajouter n'ira pas, et ne peut aller sans courtisanes à la suite. Qu'il y ait là nécessité physiologique ou non, c'est une controverse où je ne me soucie pas d'entrer aujourd'hui. Mais l'histoire ne permet pas le doute, pas d'armée en garnison ou campée sans ribaudes à l'entour des casernes et des tentes. Les armées en campagne s'en sont peut-être parfois passées ; soit que le viol des habitantes ait suffi à l'instinct des soldats, soit que la déroute et la terreur qu'elle entraîne ait primé tout autre sentiment. On sait que dès la plus haute antiquité les armées traînaient des troupeaux de femmes à leur suite. Il est curieux de constater à ce sujet que certains capitaines recrutent en quelque sorte et engagent pour la durée de la guerre des bataillons de ribaudes, tandis que d'autres pourchassent ces misérables créatures attachées aux pas des soldats.

Il y a là — vers un même but — deux moyens opposés. Les uns pensent en offrant au soldat l'objet de ses désirs, le retenir plus sûrement, l'empêcher de s'écarter pour chercher aventure, de déserter, de donner peut-être des renseignements à quelque espionne de l'ennemi. Les autres proférant de terribles menaces, espèrent retenir l'homme d'armes dans la seule préoccupation de son devoir militaire, dans le seul appétit des lauriers glorieux. Mais allez donc, si vous le pouvez, empêcher le soldat de courir la gueuse? En voulant tout interdire, l'on ne fait que se priver de la précieuse surveillance administrative et sanitaire que la tolérance permet.

Darius et Alexandre avaient un camp de femmes auprès de celui des troupes; au Moyen Age c'est par 1 500 ou 2 000 que l'on compte les ribaudes à la suite des partis.

Les premiers règlements répressifs sont du temps de Saint Louis. Le pieux roi essaya d'abord de prohiber entièrement, mais comme toujours en pareil cas, la défense totale provoqua un redoublement de la prostitution clandestine; au siège d'Acre on aurait pu compter jusqu'à 300 ribaudes. Saint-Louis révoqua les mesures d'interdiction, et essaya d'autres moyens.

C'est ainsi qu'au siège d'Antioche, d'après Albert d'Aix (1), « on voulut purger l'armée de toutes les prostituées et elles furent toutes parquées dans une enceinte séparée, mais il s'en suivit des vices plus honteux que ceux qu'on avait voulu prévenir ».

Le Roi souffre de voir ses guerriers se débaucher sous ses yeux même si l'on en juge par ce passage de Joinville : « Après la prise de Damiette, au camp de Saint Louis, le commun se prit aux folles femmes qui tenaient leur bordiaux autour du pavillon du roi, au jet d'une pierre même ».

Comme les ribaudes chassées reviennent sans cesse, Louis essaie de réprimer le désordre en sévissant contre les hommes de l'armée convaincus d'entretenir commerce avec elles.

Au siège d'Antioche un moine soupçonné est soumis à l'épreuve du feu ; sa culpabilité admise, le malheureux est battu de verges et promené nu dans le camp.

Aussi, l'on voit apparaître les punitions cruelles et obscènes en même temps. L'idée du roi chrétien et de ceux qui vinrent ensuite était évidemment celle-ci : « C'est le corps qui a péché, il faut punir le corps ». En appliquant avec rigueur cette théorie, on en arrive à vouloir châtier particulièrement les organes coupables. De là naîtra au XVIIe siècle le chevalet qui meurtrissait le sexe des pauvres filles à soldats arrêtées et condamnées. Dès Louis IX du reste l'on

(1) Cité par l'Intermédiaire des chercheurs et curieux, 1892. Nous avons eu souvent recours à lui. Nous le disons une fois pour toutes.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

peut voir par le récit suivant qui est de Joinville que l'on est tombé dans cette répression libidineuse. Sous prétexte de châtier la débauche, l'outrage public à la pudeur est offert en spectacle aux soldats accourus.

Après la défaite de Mansoura, Saint Louis se retire à Ptolémaïs avec quelques chevaliers. Son camp est établi loin de la ville. Et malgré la déroute et la misère, le libertinage le plus effréné s'y donne carrière : « Tout vous dirai, en premier lieu — écrit le chroniqueur qui nous expose les efforts du roi pour rétablir l'ordre — d'un chevalier qui fut pris au b... On lui donna l'option suivant l'usage du pays ou que la ribaude le mènerait par l'ost une corde liée à son génitaire, ou il perdrait son cheval et son armure et serait chassé de l'ost. Le chevalier préféra cette dernière condition et s'en fut chez les mécréants ».

Qu'auriez-vous fait à la place du chevalier? Il n'y avait certes rien de tentant à être promené par une ribaude, et tenu en laisse comme le dit crument le vieux chroniqueur. Le châtiment était dur, mais croit-on qu'un pareil spectacle propre à provoquer les propos obscènes fût bien de nature à calmer les sens échauffés des soldats?

***

Les tentatives du pieux roi furent vaines. Les ribaudes continuèrent à suivre les armées. Il y en avait au siège de Sancerre où l'une d'elles eut l'insigne honneur d'avoir les reins brisés par la main de Jeanne Darc elle-même, armée de l'épée de sainte Catherine de Fierbois.

Il y en avait à l'armée du Téméraire, et une telle foule, qu'après Granson les Suisses victorieux étaient bien embarrassés de ces prisonnières.

Il y en avait aux armées du XVIe. Les farouches capitaines du temps s'embarrassaient moins que les Suisses si l'on en juge par ce récit de Brantôme : « En passant la rivière de Logre, M. d'Estrozze (1), voyant ses compagnies embarrassées par trop de garces et putains des soldats, et en ayant faict faire plusieurs bandons de les chasser, et voyant qu'ils n'en faisaient rien, ainsi que l'on les passait sur le Pont-de-Cé, il en fit jetter pour un coup du haut en bas plus de huict cens de ces pauvres créatures, qui piteusement crians à l'ayde, furent toutes noyées par trop grande cruauté, laquelle ne fut jamais trouvée belle des nobles cœurs, et mesme des dames de la Cour, qui l'en abhoraient étrangement et l'advisaient longtemps de travers ».

Monsieur d'Estrozze n'y allait pas, comme on dit vulgairement, par quatre chemins. Quelle brute ! Et comme nous comprenons les dames de la Cour qui l'advisaient de travers. Ce moyen digne du bourreau était-il le bon? Évidemment au moment même la troupe était débarrassée du bataillon des filles de joie ; mais le chef assez cruel et assez ferme pour agir de la sorte risquait gros. Les hommes émus d'amour, de pitié et de fureur pouvaient se mutiner, faire demi-tour, courir au secours des malheureuses, tuer peut-être leurs officiers. Il fallait que Strozzi sût son autorité absolue et inébranlable pour oser. D'ailleurs personne ne bougea : « Que les maistres de camp des Espaignols, ajoute Brantôme, fussent un peu allez faire ce traict à leurs Espaignols, qui leur permettent leurs garces sans leur rien oser dire, autrement ils révolteraient tout le monde ; car ils les ayment, traictent et chérissent comme princesses ainsi que je l'ay descrit ailleurs. Quand le duc d'Albe passa en Flandres pour la révolte, qui les leur permit comme ils voulaient, et la police pour elles n'en alla pas plus mal ». Permettre aux soldats leurs « garces », comme ils veulent, c'est tomber dans un excès contraire qui paraît, malgré l'avis de Brantôme, bien nuisible à la discipline. Mais entre la noyade et la tolérance sans frein il y a une mesure. Ceux qui vinrent ensuite s'efforcèrent de l'établir.

***

Du XVIIe au XIXe siècle il y eut dans presque tous les règlements sur le service des places et des camps un ou plusieurs paragraphes réservés aux filles et femmes de mauvaise vie qui rôdaient autour des soldats. Nous allons les étudier, et nous remarquerons que la brutalité de la répression — toujours rigoureuse — va s'atténuant à mesure que les années passent.

Sous Louis XIV le châtiment est encore des plus barbares. Les ordonnances du 31 octobre 1684 et 14 mars 1687 portent en effet que les filles surprises avec des soldats, à Versailles, près des casernes ou aux abords des camps auront le nez et les oreilles coupés. Malgré la cruauté de ce supplice, les ribaudes continuent à venir solliciter les soldats. En 1713 l'on constate que les règlements ne sont plus observés et n'ont pas eu d'effet utile. A la fin du XVIIe siècle l'usage du « chevalet » commence à se répandre. Qu'était-ce donc que le chevalet ou cheval de bois? : « On nomme ainsi — nous dit l'Encyclopédie de Diderot et d'Alembert — un tréteau fait de deux planches pointues en dos d'âne, et portées sur quatre pieds d'environ une toise de hauteur ». C'était un instrument de supplice fréquemment usité à l'armée et point exclusivement réservé aux ribaudes ; on condamnait par exemple à monter sur le cheval de bois les soldats convaincus d'avoir vendu leur poudre et leur plomb. L'on en vint à infliger aux ribaudes ce châtiment, — sans doute parce qu'il

(1) Philippe Strozzi, né à Venise en 1541. Colonel général de l'infanterie française en 1570, mort à quarante-deux ans dans un combat contre l'amiral espagnol Sainte-Croix (26 juillet 1583).

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

était sévère, qu'elles le craignaient et que les mœurs adoucies redoutaient les supplices trop sanglants — mais aussi par cette recherche de raffinement sadique que nous avons déjà signalée. La fille était hissée sur le cheval de bois à la parade de la garde ; on rendait parfois la souffrance plus vive en alourdissant avec des boulets, les pieds ballants de la patiente. Parfois au contraire on lui permettait de se soulager un peu en s'appuyant sur les mains. Les soldats s'assemblaient à l'entour, riaient aux contorsions et aux grimaces de la malheureuse, lui lançaient d'obscènes lazzis sans oublier de les illustrer par des gestes de même nature. Enfin l'on retirait la victime, plus morte que vive ; pouvant à peine marcher, et bien hors d'état — vous le croirez sans mal — de récidiver au moins avant quelques jours. Les coupables étaient condamnées suivant les cas, à monter pendant quatre, cinq, parfois dix et quinze jours de suite sur le chevalet. La sentence indiquait aussi la durée de la torture.

Pendant toute la première moitié du XVIII[e] siècle, le cheval de bois, et les verges ou « baguettes » sont les peines qui attendent les ribaudes surprises et arrêtées. Voici comme pièce justificative le règlement de Louis XV.

Ordonnance du Roy du 25 juin 1750.

D C II. — Lorsqu'une femme ou fille débauchée sera surprise avec des soldats, cavaliers ou dragons dans les corps de garde, les casernes ou ailleurs en flagrant délit, le premier officier qui en sera instruit la fera arrêter et informera aussitôt le Commandant de la Place.

D C III. — Si ces femmes ou filles étaient domiciliées dans la Place, le Commandant les fera remettre au Juge Royal du lieu sans leur infliger aucune peine.

D C IV. — Si elles sont étrangères et sans aveu, le Commandant de la Place les fera *passer par les verges* après avoir été *exposées sur le cheval de bois* ; et elles seront ensuite chassées de la ville avec défenses d'y rentrer sous peine de prison.

— Le document cité présente un intérêt singulier ; il est la dernière consécration officielle des châtiments corporels de la débauche. Nous sommes en 1750, l'esprit humanitaire du XVIII[e] se répand un peu partout. Le règlement de 1768 que nous allons étudier ci-après en est imprégné, il interdit, nous le verrons, le chevalet et les verges. Dès 1760, le maréchal de Broglie (1) inventait un autre procédé qui deviendra courant au XVIII[e]. « Nous faisons une guerre continuelle aux filles de mauvaise vie — écrivait-il, — et au lieu de les fouetter comme cela se pratique, ce qui ne les empêche pas de revenir, on leur noircit le visage avec une drogue qu'on m'a assuré durer six mois. Si cela est vrai, elles ne reparaîtront plus. Car cela leur fait horreur sans leur faire mal ». Sans leur faire mal ! Que nous voici loin du féroce Strozzi ?

Le règlement du 1[er] mars 1768 est écrit pour abolir définitivement les châtiments corporels. Il reproduit d'abord les deux premiers paragraphes de l'ordonnance de 1750, mais pour la suite il en diffère essentiellement. On y lit :

« 19. — Si ces femmes ou filles sont étrangères et sans aveu, le Commandant de la place les fera mettre en prison pendant trois mois, au pain et à l'eau, pour être ensuite renfermées dans la maison de force la plus voisine, sur les ordres des Intendans des provinces, que Sa Majesté autorise d'ordonner leur liberté, lorsqu'après avoir été détenues le temps suffisant, il y aura lieu de croire qu'elles seront corrigées, enjoignant Sa Majesté aux Intendans de donner des ordres *pour les faire guérir des maladies dont elles pourroient être attaquées*, avant de les faire conduire dans les maisons de force ; toutes les dépenses que ces filles occasionneront seront payées par l'extraordinaire des guerres, sur les ordonnances des Intendans des provinces.

Si ces femmes ou filles, après avoir été mises en liberté sont reprises de nouveau, elles seront alors renfermées de même pour être détenues un temps plus considérable que la première fois, et employées dans les dites maisons de force aux plus vils et laborieux emplois.

20. — *Dans aucun cas, les femmes ou filles débauchées ne seront passées par les verges ni exposées sur le cheval de bois.* »

Ainsi est officiellement décrétée la suppression des peines corporelles. Ce règlement humain — bien qu'encore très sévère — fut-il exactement appliqué?

Il ne semble pas. A Auray, en 1790, on employait les verges. Les soldats, les bas-officiers ne surent pas se priver si vite d'un spectacle qui flattait à la fois leur cruauté et leurs instincts libidineux.

Sous l'Empire, c'est surtout le noircissement de la face qui obtient la faveur générale. L'histoire de l'épopée enregistre encore de plus tristes détails. Malgré les ordres de Napoléon qui prescrivait une certaine tolérance, des examens médicaux, et le barbouillage comme seul moyen de rigueur, Henriod, gouverneur de Lerida vers 1811, pour se débarrasser des filles « les fit raser — nous dit Brice — battre de verges, dépouiller jusqu'à la ceinture, enduire de miel, recouvrir de plumes et promener ainsi accoutrées sur un âne ». Ainsi malgré les efforts des ministres et des grands chefs, cette cruauté, ce sadisme que nous avons rencontrés sans cesse se donnent libre carrière ; soit que les soldats échappent à la discipline, soit que le caractère spécial d'un chef les favorise.

Faut-il conclure qu'ils sont le fond même de l'âme des foules armées ; qu'ils sont innés et indéracinables?

(1) Cité par Raoul Brice dans sa remarquable étude sur « La Femme et les armées de la Révolution et de l'Empire ». Paris, librairie Ambert, 1913.

LES PLAQUETTES MÉDICALES

UNE MÉDAILLE DU PROFESSEUR EHRLICH

Les élèves du professeur Ehrlich ont offert à leur maître, à l'occasion de son cinquantième anniversaire, une médaille due à l'artiste Kovatschek, et où la tête du Maître est seule représentée.

Il a été fait depuis plusieurs autres plaquettes, à l'insu du professeur, dont les artistes s'arrachent la célébrité.

M. le professeur Gilbert nous a communiqué l'une de ces plaquettes qui a été faite postérieurement à la découverte du Salvarsan par un artiste dont nous n'avons pu connaître le nom.

Au recto, reproduction d'une photographie très répandue et malgré cela très artistique et d'une belle frappe, le professeur travaille avec son collaborateur Hata. Ehrlich est représenté de profil : le front découvert, l'expression intelligente et attentive, sans rien de cette dureté prudhommesque qu'ont souvent les savants d'Allemagne. Bien que très ressemblant, il manque à cette image un peu de l'animation, de la vivacité, qui caractérisent le visage du savant.

Hata, vu de face, possède une expression remarquable : On lit sur son visage la patience, la ténacité et la volonté. Son œil est plein d'une fixité scrutatrice, en même temps que méditative. Sa bouche contractée indique l'intensité de sa réflexion. Il écoute et suit la parole du maître. On sent pourtant qu'il n'abdique rien de sa personnalité.

Le verso de la médaille est moins heureux : il est un peu trop « kolossal ». C'est la Syphilis, ce monstre gigantesque, au corps de centaure, aux mamelles volumineuses et innombrables, symboles de son effroyable fécondité. Elle a des têtes multiples de serpents venimeux, et s'accroupit, férocement jalouse, sur des crânes squelettiques qu'elle retient de ses mains décharnées ; autour de cet hydre les pauvres humains fuient épouvantés et protègent leurs têtes de leurs bras repliés contre le terrible virus du cerveau.

Deux hommes aux muscles puissants vont à l'assaut du monstre et de leurs bras vigoureux étranglent les serpents qui forment sa tête multifide.

Per Aspera ad Astra.

G. MILIAN.





Une médaille du Professeur EHRLICH
(Collection de M. le Pr Gilbert)

BOUGEANT (H.). *Résultats comparatifs du traitement par le sélénium des cancers de l'homme et des animaux* (Communication faite au 1er Congrès International de Pathologie comparée, Paris, 17-23 octobre 1912).

BOUGEANT ET GALLIOT : *L'Electrosélénium dans le traitement du cancer inopérable* (La Clinique, 9 août 1912).

BLUMENTHAL (A.) *Les injections intraveineuses de sélénium colloïdal électrique dans la carcinomatose* (Journal méd. de Bruxelles, 8 août 1912).

CADE (A.) et GIRARD (P.) : *Le sélénium dans le traitement du cancer* (Lyon Médical, 30 juin 1912).

DUHAMEL (B. G.) et G. REBIERE : *Action du sélénium colloïdal électrique sur l'excrétion urinaire.* (Société de Biologie, 27 avril 1912).

DUHAMEL (B. G.) et JUILLARD (M.) : *Localisations du sélénium colloïdal électrique dans les organes* (Société de Biologie, 4 mai 1912).

DUHAMEL (B. G.) *Toxicité du sélénium colloïdal électrique* (Société de Biologie, 20 avril 1912). — *Lésions histologiques dans l'intoxication par le sélénium colloïdal électrique et par l'acide sélénieux* (Société de Biologie, 11 mai 1912). — *Action du sélénium colloïdal électrique sur la leucocytose.* (Société de Biologie, 25 mai 1912). *Résultats éloignés de l'intoxication par le sélénium colloïdal électrique* (Société de Biologie, 18 mai 1912).

GIRARD (P.) *Contribution à l'étude du traitement du cancer par le sélénium* (Thèse de Lyon, 1912).

REBIERE (G.) *Sur un procédé de dosage volumétrique du sélénium colloïdal* (Société de Biologie, 23 mars 1912).

STEPHAN SZECSI : *Ueber die Wirkung con Cholinsalzen auf das Blut und uber die Beeinflussung von Maüsetumoren durch kolloïdale Metalle* (Medizinische Klinik, Berlin, jahrg 1912).

TRINKLER : *Traitement des néoformations malignes par les solutions colloïdales de métaux lourds (Electrosélénium)*: (Progrès Médical, 5 octobre 1912).

SILHOUETTES MÉDICALES

Dessin original

PAR BILS



LE Dr JEANSELME

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin de l'Hôpital Broca.

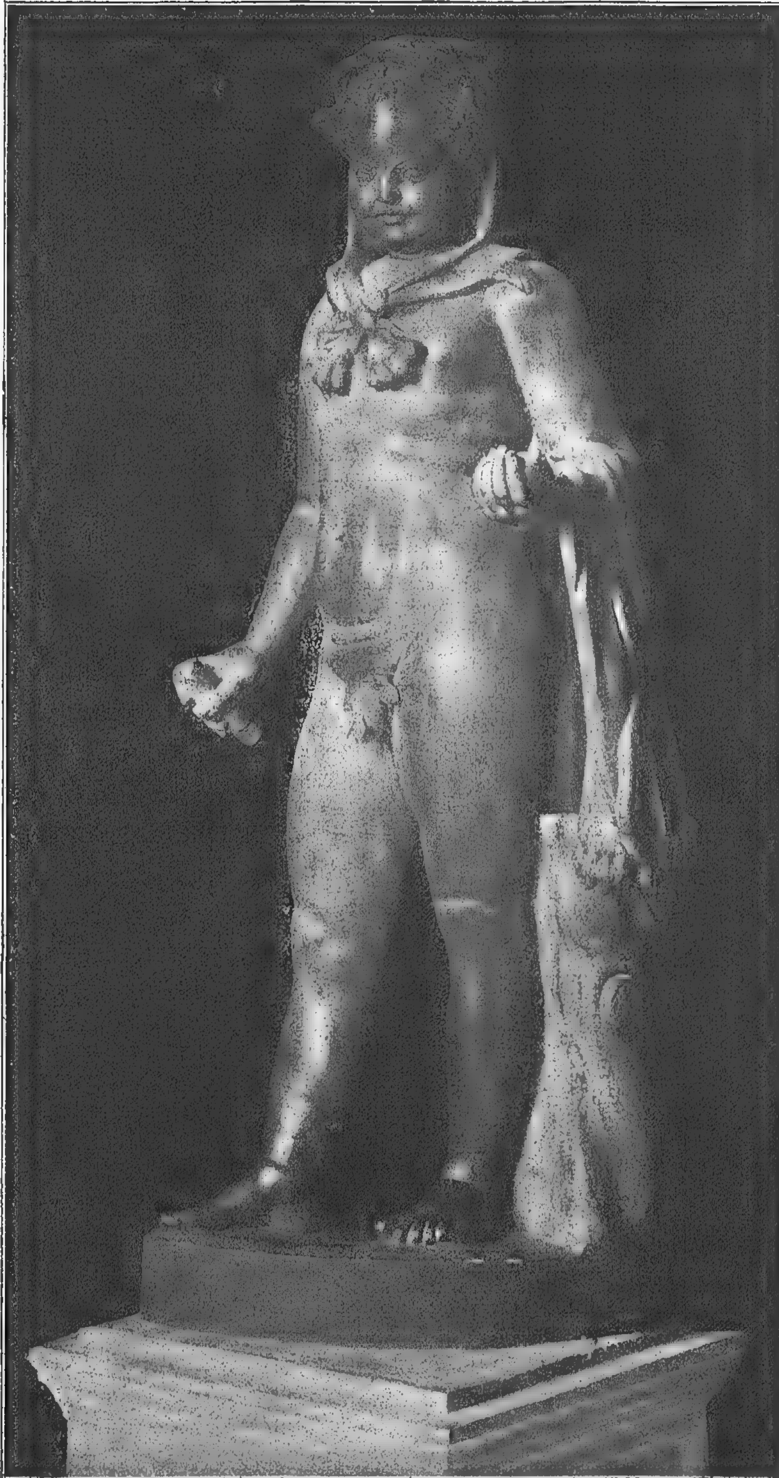
ART ET MÉDECINE

HERCULE ENFANT

Il existe au musée du Capitole à Rome une statue d'Hercule enfant, trouvée dans les fouilles du Mont Aventin.

Elle est bien intéressante à étudier pour un médecin. L'artiste qui s'est proposé de représenter le terrible héros enfant, sans doute pour orner un temple consacré à son culte, a dû chercher longtemps un modèle, sans le découvrir. Il fallait un adolescent suffisamment musclé et d'aspect suffisamment imposant pour figurer le redoutable demi-dieu L'adolescent normal, si musclé soit-il, naturellement ou par l'exercice, ne peut d'aucune manière donner l'impression terrible qui convient à la représentation du vainqueur des Centaures ou du lion de Numidie.

L'aspect « herculéen » ne pouvait être trouvé que dans un type pathologique. C'est ce qui frappe immédiatement au premier aspect de cette statue monstrueuse. Ce n'est pas un adolescent musclé, c'est un adolescent épais, aux membres en poteaux, au tronc matelassé que le sculpteur a recouvert de la peau du lion. Il ne s'agit pas d'un obèse, qui, avec son ventre en besace, eût été incapable d'inspirer l'idée de force, ni la terreur, mais, à n'en pas douter, il s'agit d'un *myxœdémateux*. La tête arrondie en pleine lune plaide dans le même sens, ainsi que les yeux bridés en dedans.



Hercule enfant couvert de la peau du lion.

Le sculpteur, pour donner l'impression terrifiante, a pris comme modèle un adolescent pathologique aux formes « herculéennes » qui, en l'espèce, relèvent sans doute du myxœdème. L'hérédo-syphilis a été la cause de l'atrophie du corps thyroïde, car on voit autour de la bouche de nombreuses et profondes cicatrices radiées caractéristiques, qui ajoutent encore à l'aspect terrifiant de la physionomie.

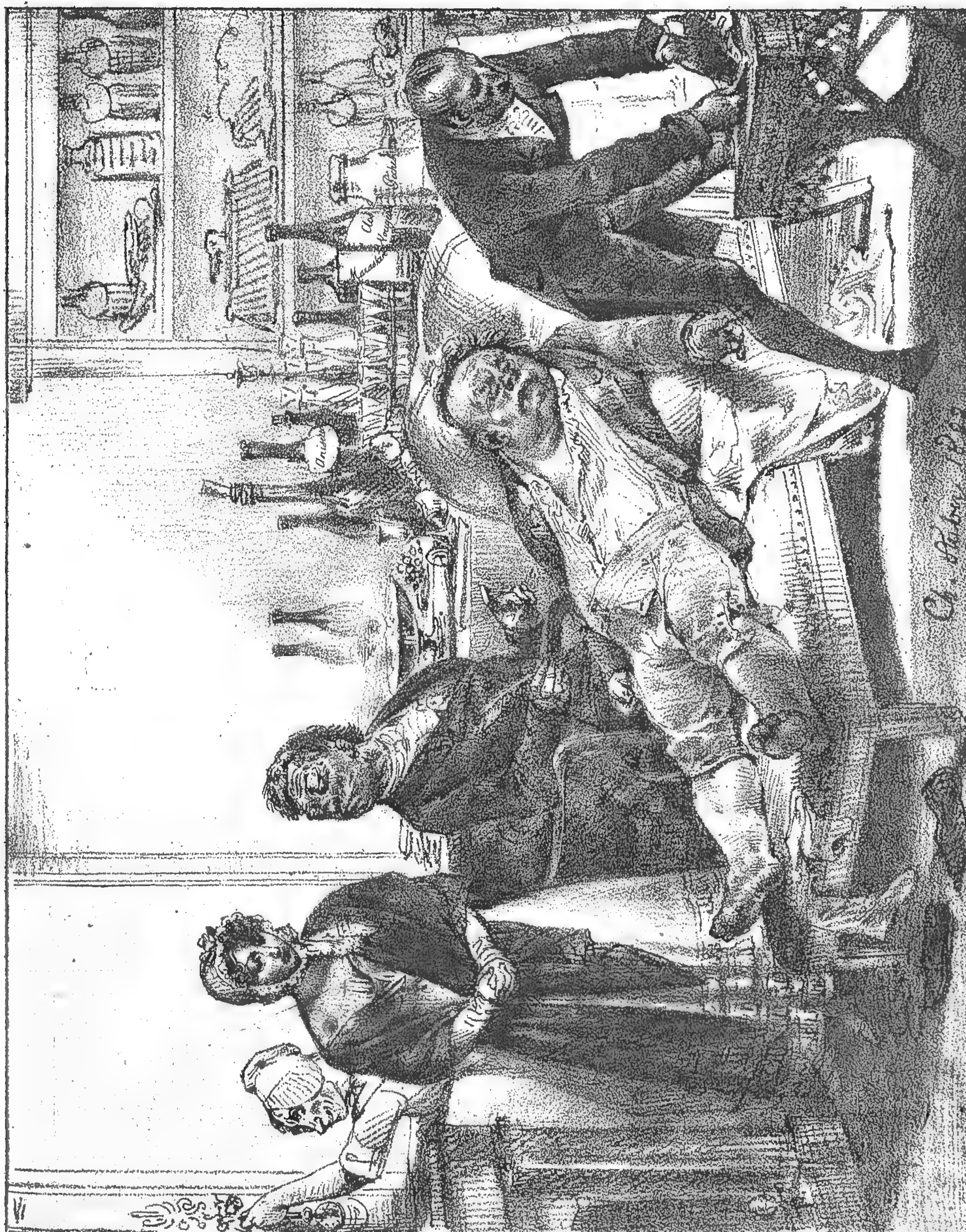
La maladie congénitale qui a provoqué l'atrophie du corps thyroïde est la *syphilis*. Les nombreuses et énormes cicatrices radiées péribuccales que porte le sujet et qu'a reproduites le sculpteur avec l'intention certaine d'augmenter l'aspect terrifiant du jeune héros, sont des témoins irrécusables d'une syphilis en nature héritée par l'enfant. Et l'on trouve ainsi sur cette statue un argument décisif à joindre au précédent relatif à Socrate et qui prouve, lui-aussi, que la syphilis existait à Rome comme en Grèce.

G. Milian.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

(1822)

PAR AUBER



L'APOPLEXIE FOUDROYANTE

DIÉTÉTIQUE

Les potages diététiques

Potage à base de bouillon de légumes.

Pour 1 demi-litre de bouillon de légumes, 25 grammes de farine (crème de riz, crème d'orge, crème d'avoine, etc), ou 25 grammes de pâtes alimentaires (semoule, pâte d'Italie, etc.).

Pour les potages avec farine :

Délayer cette farine avec un peu de bouillon froid ; verser ce mélange dans le bouillon bouillant et laisser cuire dix minutes en remuant sans cesse.

Pour les potages avec pâtes :

Porter le bouillon à ébullition et y verser en pluie et en remuant la pâte qui doit l'épaissir.

Le bouillon est ainsi enrichi d'hydrates de carbone.

Note I. — Pour en élever la teneur *en graisse*, leur ajouter un morceau de beurre.

Note II. — Ou lier avec un jaune d'œuf et ajouter un morceau de beurre.

Note III. — Ou ajouter au moment de servir un peu de crème

Note IV. — Pour élever leur teneur *en graisse* et *en albumine*, battre un œuf entier et l'ajouter au potage.

Potages à base de lait.

Même manière de procéder que plus haut pour les potages aux farines et aux pâtes.

Potage au lait et au pain.

C'est le plus simple de tous :

Jeter du lait bouilli et sucré sur du pain coupé en tranches et grillé.

Potage aux œufs pochés.

Procéder pour ce potage comme pour préparer les œufs pochés, en remplaçant l'eau vinaigrée par le bouillon destiné au potage et en servant à la fois l'œuf et le bouillon.

Crème de laitue.

Au lieu de laitues, on peut prendre des petits pois, des pois mange-tout, du cresson, des épinards, de la chicorée, des carottes, des poireaux, etc.

Quelques laitues bien lavées,
1 litre de lait ;
2 jaunes d'œufs ;
2 cuillerées de crème de riz ;
5 grammes de sel ;
30 grammes de beurre bien frais.

I. Jeter les laitues bien lavées dans une casserole contenant un peu d'eau très bouillante.

II. Les passer à travers un tamis, puis mettre dans la casserole et ajouter peu à peu le litre de lait, sauf un demi-verre.

III. Avec le lait qui reste, délayer la crème de riz et l'ajouter au potage bouillant, en remuant : laisser cuire environ vingt minutes.

IV. Préparer dans le fond de la soupière les deux jaunes d'œufs, les délayer avec quelques gouttes de lait, ajouter le beurre.

V Verser dessus avec précaution, en remuant toujours, le potage bouillant, et servir.

Note. — Si l'on désire épaissir davantage la préparation, il suffit d'ajouter un peu plus de crème de riz.

Crème de légumes secs.

Potage Saint-Germain .
1 litre de pois cassés ;
2 litres d'eau ;
20 grammes de sel ;
50 grammes de beurre.

I. Trier les pois, les laver soigneusement afin de les débarrasser de toutes les poussières, les mettre dans une casserole, avec de l'eau froide salée, porter à ébullition, couvrir et laisser cuire à petit feu.

II. Passer au tamis, puis remettre la purée sur le feu en la remuant toujours; si elle est trop épaisse ajouter un peu d'eau, ou ce qui est meilleur encore, du lait. Au moment de servir, ajouter le beurre en quantité plus ou moins grande, selon le malade auquel on destine le potage, et servir.

Mme MOLL-WEISS.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Masque de la grossesse.

Oxyde de zinc	0 gr. 20
Précipité blanc	0 — 10
Huile de ricin	10 grammes.
Beurre de cacao	10 —
Essence de roses	X gouttes.

Faire une onction matin et soir : contre le masque de la grossesse.

Migraine.

Menthol	50 centigr.
Acide borique	1 gramme.
Racine d'iris	2 —
Sucre de lait	2 —

F. s. a. une poudre à priser. (LORAND).

Herpès génital.

Si les lésions sont très étendues, les toucher plusieurs fois par jour avec une solution saturée d'acide picrique. Appliquer ensuite :

Cold-cream très frais	20 grammes.
Oxyde de zinc	2 —
Menthol	0 gr. 20
Gaïacol pur synthétique	2 gr. 20

F. s. a. une pommade, contre l'herpès génital chez la femme.

Muguet.

Bicarbonate de soude	4 grammes.
Borate de soude	2 —
Sirop de mûres	20 grammes.

Faire dissoudre.

On plonge un pinceau de linge dans ce collutoire, et on frotte, trois ou quatre fois par jour.

Muguet.

Glycérine pure		20 grammes.
Amidon	ââ	4 —
Borate de soude pulvérisé	ââ	4 —

F. s. a. — On frictionne avec un linge rude les parties atteintes de muguet, puis on les touche avec le collutoire. (G. SÉE).

Lotion contre le psoriasis.

Acide thymique (ou thymol)		30 centigr.
Alcool rectifié	ââ	30 grammes.
Glycérine pure	ââ	30 grammes.
Eau distillée		240 —

Faire dissoudre.

On applique cette solution avec un pinceau, dans le cas où le psoriasis s'étend sur une grande surface. Préalablement, on détache les écailles autant que possible. (CROCKER).

Pilules contre le psoriasis.

Arséniate de soude	20 milligr.
Extrait de gentiane	2 grammes.

F. s. a. 20 pilules.

Deux à six par jour, contre le psoriasis herpétique. Frictions avec l'huile de cade, pour provoquer la chute des squames, et faire disparaître la coloration de la peau. (GUIBOUT).

Collodion morphiné.

Collodion élastique	30 grammes.
Chlorhydrate de morphine	1 gramme.

Mêler.

On applique le collodion, à l'aide d'un pinceau, sur les régions qui sont le siège de névralgies. (CAMINITI).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX. — **Du passage des bacilles de Koch dans le lait des nourrices tuberculeuses** (B. AUCHÉ, nº 6, 8 février 1914).

La présence des bacilles de Koch dans le lait des nourrices tuberculeuses a été recherché de deux façons : 1º par la méthode des inoculations ; 2º par l'emploi de l'*antiformine*. Les inoculations ont donné des résultats très divers : les animaux injectés ne sont jamais devenus tuberculeux dans les expériences de très nombreux auteurs ; ils se sont tuberculisées dans un tiers des cas et dans les expériences faites par M. Patron. Or par l'emploi de l'antiformine, MM. Karashige, Mayeyama et Yamada ont toujours ou presque toujours trouvé des bacilles dans le lait. La question est donc loin d'être résolue.

PRESSE MÉDICALE. — **La bacillémie tuberculeuse et son diagnostic** (A. CALMETTE, nº 12, 11 février 1914).

Il faut être très réservé dans l'appréciation des résultats négatifs d'expériences d'inoculation de sang de sujets tuberculeux lorsque ces expériences portent sur un très faible volume de sang : chez les bacillaires, même au début, *la bacillémie est infiniment plus fréquente* qu'on ne l'avait pensé jusqu'à présent.

PRESSE MÉDICALE. — **Le traitement endobronchique de l'asthme** (MAURICE SOURDILLE, nº 13, 14 février 1914).

Une nouvelle méthode thérapeutique capable de produire une amélioration prolongée de l'asthme est née dernièrement en Allemagne ; on la doit à Ephraïm, de Breslau. Elle permet de *pulvériser dans les petites bronches*, à l'aide d'un spray flexible, sans le secours de la bronchoscopie, *une solution faible de novocaïne-adrénaline*. Accueillie d'abord avec réserve, cette technique s'est ensuite considérablement répandue. Expérimentée dans les grands centres laryngologiques allemands, elle est devenue aujourd'hui, à l'étranger, d'un emploi presque journalier. « Nous avons été assez heureux pour pouvoir pratiquer ce traitement avec Ephraïm lui-même ». La complexité apparente de cette technique se trouve largement compensée par les résultats observés chez un grand nombre d'asthmatiques déjà traités.

JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS. — **Deux cas de pleurésie purulente avec une longue période de tolérance** (G. GAUSSADE., nº 7, 14 février 1914).

Il existe des pleurésies purulentes abondantes qui ont un début insidieux et qui remontent à une époque très éloignée. Ces faits sont connus : est-il possible de dire que pareil processus soit d'essence tuberculeuse ? « Le bilan nécropsique dans nos deux cas n'autorise pas à admettre *a priori* cette cause. L'inoculation du liquide est, en outre, négative. Mais les partisans de la tuberculose « quand même » se retranchent derrière ce fait que le pus de ces sortes de pleurésie est amicrobien et que cet amicrobisme est en faveur de la tuberculose ? C'est ainsi qu'on raisonne, généralement. Est-ce à dire qu'on doive imiter la plupart des cliniciens ? En tout cas, par la simple thoracentèse, ces sortes de pleurésie doivent s'améliorer. C'est là une déduction thérapeutique intéressante. Aussi est-il nécessaire de connaître les pleurésies de ce genre, de les diagnostiquer et de *pouvoir* les ponctionner ! »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Sur un cas anormal d'œdème pulmonaire aigu** (L. BABONNEIX et VIGOT, nº 23, 24 février 1914).

Une femme âgée entrée à l'hôpital avec des signes typiques d'œdème pulmonaire aigu fait, au bout de trois semaines, une vomique, et à l'autopsie on trouve un abcès du poumon droit. Première hypothèse : Chez cette malade, atteinte de sclérose rénale, est survenue, sous l'influence d'une infection mal déterminée, une suppuration pulmonaire par simples relations de contemporanéité. Deuxième hypothèse : l'affection initiale a été une pneumonie ; elle s'est compliquée, à un moment donné, d'abcès du poumon. Cet abcès a provoqué lui-même, à son voisinage, des lésions œdémateuses, l'œdème étant survenu avec d'autant plus de facilité que les reins étaient déjà partiellement et totalement imperméables.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **L'instinct dans les maladies cardio-rénales** (CH. FIESSINGER, nº 8, 21 février 1914).

Chez le malade, l'instinct est un guide bien inégal et souvent de dangereux conseil. Dans les maladies de l'estomac et du foie, ses incartades ne se comptent plus, mais c'est dans les maladies cardio-rénales que l'instinct joue aux pauvres malades les tours les plus déplorables.

PROVINCE MÉDICALE. — **Quelques remarques sur les cicatrices chéloïdiques et hypertrophiques dans la syphilis en Algérie** (J. BRAULT, nº 8, 21 février 1914).

Il y a parfois des cas difficiles où il est permis d'hésiter entre les cicatrices hypertrophiques ou chéloïdiques, d'origine spécifique et des cicatrices traumatiques (brûlures, etc.), présentant les mêmes difformités. « Et ce que je dis là n'est pas une vue de l'esprit ; la question s'est posée pour moi, tout dernièrement, devant le tribunal répressif qui m'avait requis comme expert. »

LYON MÉDICAL. — **Cyanose congénitale tardive à forme fruste** (A. PIC, P. DUFOUR et P. DURAND, nº 8, 22 février 1914).

Accompagnant les malformations congénitales du cœur, la maladie bleue peut survenir de façon tardive et se présenter, tout au moins au début, sous une forme très légère. Dans un certain nombre de cas, l'apparition tardive de cette cyanose semble être conditionnée par l'évolution d'une affection pulmonaire ou peut-être même par l'infection tuberculeuse.

MM. Pic, Dufour et Durand ont eu l'occasion d'étudier une jeune tuberculeuse atteinte d'une de ces formes de cyanose tardive et légère.

On se trouvait en présence du tableau symptomatique suivant : infantilisme, cyanose tardive à forme fruste et souffle mésocardiaque. Le diagnostic pouvait être discuté : devait-on admettre une origine commune des accidents et les rapporter à une malformation cardiaque ou bien étiqueter le souffle cardiaque, souffle anorganique et attribuer à l'infection tuberculeuse la cyanose et la dyspnée et la dysendocrisie, cause de l'infantilisme ?

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Sur la fréquence de la syphilis dans les affections viscérales (O. Weill. **Journal médical de Bruxelles,** n° 5, 29 janvier 1913).

Depuis deux ans, M. O. Weill a recherché systématiquement la syphilis (R W, dosage de l'anticorps, ponction lombaire, etc.) chez *tous* les entrants du service de malades internes dirigé par M. le professeur Verhoogen.

Le nombre total des malades examinés s'élève à l'heure actuelle à 1316 sur lesquels on compte 295 spécifiques, soit une proportion de 22,42 p. 100 (957 hommes dont 202 syphilitiques, 21,11 p. 100 et 359 femmes dont 93 syphilitiques, soit 25,91 p. 100).

En chiffres ronds, *dans la population d'un service de médecine interne d'adultes*, IL Y A 1 SYPHILITIQUE SUR 5 MALADES. Ce chiffre est certainement inférieur à la réalité, car il ne rend pas compte des syphilitiques à la RW négative et ayant échappé aux investigations.

Contribution au traitement de la dysenterie par l'émétine (L'action de l'émétine sur la dysenterie lamblienne) (Martin Mayer. **Münchener med. Wochenschirft,** n° 5, 2 février 1914)

Un officier de vingt-deux ans tombe malade le 22 août 1913, au retour de Bombay, huit jours après son départ : diarrhée avec douze à quinze selles quotidiennes muco-sanguinolentes et ténesme. Il entre à l'hôpital de Hamburg le 16 septembre et le jour de son entrée, il présente dix selles analogues aux précédentes, sans fièvre. Au microscope, on constate la présence de la *Lamblia intestinalis*, des spirochètes et *aucune amibe*. On injecte 0gr,05 de chlorhydrate d'émétine : une heure et demie, selle sanguinolente. *Le lendemain, absence de selles* et meilleur état général. Le 19 septembre, les matières sont solides et l'on trouve à l'examen microscopique des lamblia mortes et un petit nombre de spirochètes. Le 22 on trouve des lamblia vivantes et l'on pratique trois nouvelles injections d'émétine. Le malade sort guéri le 1er octobre.

Deux observations de syphilis héréditaire avec la glycosurie dans un cas comme symptôme prédominant (G. H. Day. **The urologic and cutaneous review** (Saint-Louis), janvier 1914).

Une enfant de dix ans, atteinte d'une absence congénitale de la main gauche, avait présenté cinq ans avant la présente observation une céphalée persistant pendant plusieurs semaines, et s'accompagnant de vertige. L'urine contenait une quantité importante de sucre et la fillette avait maigri considérablement. On ne suspecta pas alors la spécificité et l'on s'occupa simplement du diabète.

En janvier 1913, l'enfant est prise d'attaques épileptiformes qui se répètent tous les jours. L'une des plus graves fut observée par H. G. Day et elle dura cinquante minutes, durant laquelle l'enfant resta dans un demi-coma. A l'examen, la malade présentait des dents du type Fournier, le signe d'Argyll-Robertson. Glycosurie considérable. R. W. positive.

Deux injections de néo-salvarsan firent disparaître les attaques épileptiformes et en trois semaines le sucre urinaire. Deux nouvelles injections de « 914 » furent refaites par la suite et depuis, l'enfant n'a rien présenté d'anormal. Il semble bien dans ce cas, qu'on ait eu affaire à une forme cérébrale d'une syphilis héréditaire déterminant par hypertension intraveineuse une glycosurie symptomatique.

La compression thoracique en remplacement du pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. (Jacquerod (de Leysin). **Revue Suisse de médecine,** n° 11, 21 février 1914).

Depuis trois ou quatre ans, les publications sur l'action thérapeutique du pneumothorax artificiel se sont rapidement succédé, apportant toutes leur tribut d'éloges et de reconnaissance à la méthode de Forlanini, dont les résultats immédiats sont, comme on le sait, des plus favorables. Mais on n'a pas tardé à voir des accidents et des complications plus ou moins graves se produire qui ont atténué sensiblement l'enthousiasme initial : pleurésies séreuses et purulentes, troubles cardiaques, troubles digestifs, albuminurie, rechutes après décompression, complications nouvelles dues au pneumocoque. On a pensé que si les résultats n'étaient pas meilleurs, c'est qu'on appliquait la méthode à des malades trop avancés. Mais a-t-on le droit de faire des pneumothorax artificiels à tous les tuberculeux *dès le début de la maladie*, en admettant que les patients ne manifestent aucune résistance?

M. Jacquerod (de Leysin) a cherché un moyen ayant quelques-uns des avantages du pneumothorax artificiel, sans en avoir les inconvénients et il est revenu depuis un an « à l'application d'une méthode souvent employée autrefois, mais complètement effacée aujourd'hui devant le pneumothorax artificiel. Je veux parler de la *compression thoracique.* » On peut exercer une action de compression très marquée sur le poumon et obtenir une modification importante à la respiration, sans occasionner une gêne trop considérable au malade, en appliquant un bandage compressif exclusivement sur la région inférieure du thorax, de la ligne mamellaire au-dessous de la 10e côte. On arrive ainsi facilement à réduire le périmètre thoracique pendant l'inspiration de 6 à 8 centimètres sur une hauteur de 10 à 20 centimètres environ.

Diminution de la toux, facilité d'expectoration, disparition du bacille, chute progressive de la température, action hémostatique, tels sont les résultats cliniques observés après plusieurs semaines ou plusieurs mois de compression et il semble qu'avant de se lancer dans l'engrenage du pneumothorax artificiel, il y ait intérêt à essayer sérieusement la méthode nouvelle préconisée par Jacquerod.

Accidents sériques graves à la suite d'une injection de sérum antitétanique onze ans après une injection de sérum antidiphtériques (P. Gautier ; **Revue médicale de la Suisse Romande,** n° 2, 20 février 1914).

M. P. Gautier, assistant à la Clinique infantile de Genève, a eu récemment l'occasion de faire sur lui-même la très désagréable expérience de ce que sont des accidents sériques sérieux. En 1902, on lui avait fait une injection prophylactique de 5 centimètres cubes de sérum antidiphtérique qui n'avait été suivie d'aucune réaction.

Le 29 novembre 1913, soit plus de *onze ans après la première injection*, il se blesse accidentellement à l'index droit avec un éperon souillé de verre et se décide à se faire injecter 10 centimètres cubes de sérum antitétanique ; mais préalablement, *suivant la méthode de Besredka*, il se fait injecter le 30 novembre, à 10 heures du matin, 1 centimètre cube de sérum antitétanique, dilué dans 10 centimètres cubes de sérum physiologique et à six heures du soir, il reçoit encore 10 centimètres cubes de sérum antitétanique. Le 30 novembre et les quatre jours suivants, il prend 1gr,50 de $CaCl^2$.

Rien à noter jusqu'au 6 décembre. Dès le matin de ce jour, M. P. Gautier constate l'apparition en divers endroits de plaques d'urticaire. Le soir, l'urticaire se généralise et provoque un prurit intense, très pénible. Dans la nuit, le malade est réveillé par une sensation de malaise ou de nausées, coliques et angoisse. Il veut se lever, mais trois fois de suite, il perd connaissance. Ces syncopes sont suivies d'une abondante selle diarrhéique. Pendant toute la durée du malaise, l'urticaire a disparu, faisant place à une pâleur extrême et à d'abondantes sueurs froides. Peu à peu ces phénomènes aigus diminuent d'intensité sous l'effet de boissons alcooliques chaudes. Le malaise passé, l'urticaire reparut avec un peu d'œdème de la face et des extrémités. Le 8 décembre, tout était rentré dans l'ordre.

La température max. a été de 38°, le 7 décembre au soir. L'urine n'a jamais contenu d'albumine.

REVUE DES REVUES MENSUELLES

L'ENCÉPHALE. — **Psychopolynévrite au cours d'une cure de démorphinisation** (L. MARCHAND et F. USSE, n° 12, décembre 1913).

Une malade, morphinomane depuis 14 ans, présente depuis deux mois, à l'occasion d'une cure de désintoxication, tous les éléments nerveux et mentaux d'un syndrome psychopolynévritique. Il s'agirait là de phénomènes consécutifs à un état d'auto-intoxication organique. Cette auto-intoxication serait elle-même secondaire à la réduction trop rapide ou même trop irrégulière du toxique auquel l'organisme de la malade s'était progressivement habitué depuis longtemps. « Dans le cas présent, cette altération secondaire des humeurs et des sécrétions glandulaires internes a surtout retenti sur le système nerveux, héréditairement fragile et prédisposé créant, suivant l'expression déjà classique, un véritable état de *cérébropathie toxémique.* »

ANNALES DES MALADIES VÉNÉRIENNES. — **Les chancres extragénitaux chez la femme** (J. BOBRIE, n° 1, janvier 1914).

Chez la femme, où l'accident primitif passe si souvent inaperçu (37 p. 100 des cas), le chancre, *lorsqu'il est dépisté*, est extra-génital dans un cas sur quatre (26,50 p. 100 des cas).

La multiplicité des points où ces chancres génitaux ont été signalés fait au médecin une obligation impérieuse de les rechercher partout. Il lui faudra faire une enquête très prudente et très discrète en même temps que très minutieuse ; sans laisser échapper, pour ainsi dire, un centimètre carré de peau ou de muqueuse afin d'arriver à découvrir le siège de l'accident initial. Quand il s'agit d'un chancre extra-génital, la contamination pouvant, dans ce cas, s'expliquer par une circonstance banale, rien n'empêchera le médecin de dévoiler aux intéressés la nature du mal et de prendre *sans détour*, dès le premier jour, même localement, toutes les mesures prophylactiques et thérapeutiques nécessaires.

ANNALES DE GYNÉCOLOGIE ET D'OBSTÉTRIQUE. — **Un cas de gangrène du col par injection caustique** (P. A. HERRGOTT, T. XI, janvier 1934).

A l'aide d'une poire en caoutchouc munie d'un embout en os, une femme au deuxième mois de grossesse se fait une injection intra-utérine de sublimé, après s'être introduit une aiguille à tricoter aussi loin que possible. L'injection contenait 0,^{gr},25 de Hg Cl^{2} pour une cuillerée et demie d'eau. Au lieu d'atteindre le fond de l'utérus, le liquide a *sphacélé le col*, si loin qu'au premier abord, la malade niant toute tentative abortive, on se demanda si on ne se trouvait pas en présence d'une tumeur maligne du col. Cette lésion gangréneuse entraîna une septicémie rapide qui emporta cette malade, mère de sept enfants.

ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR. — **Sur un cas d'hémorragie cérébrale au cours d'une leucémie myéloïde chronique** (Ch. LAUBRY, n° 1, janvier 1914.)

On attribuait autrefois à la leucémie myéloïde chronique la même tendance hémorragipare qu'aux autres formes de leucémie. Certains traités la mentionnent encore et envisagent conséquemment le raptus intracranien comme une terminaison naturelle et relativement fréquente de l'affection. Or Menetrier et Aubertin ont insisté avec raison sur la *rareté* de telles complications et leur font jouer dans l'évolution fatale de la leucémie un rôle beaucoup moins important que les infections intercurrentes ou les poussées aiguës. Dans le cas observé par M. Laubry, l'hémorragie cérébrale a frappé un leucémique dont l'état général, jusque-là généralement satisfaisant, s'améliorait nettement sous l'influence de la radiothérapie, et chez lequel aucune hémorragie antérieure ne pouvait donner l'éveil.

ARCHIVES DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE MILITAIRES. — **La fièvre typhoïde au Maroc** (BERNARD, méd. princ. au corps expéd.), n° 1, janvier 1914.)

« Il faudrait le dire aux mères inquiètes qui détestent la guerre et qui redoutent nos hôpitaux, pour leur ôter un peu d'inquiétude. Dans bien des villes de France, dans beaucoup de familles on ne soigne pas les typhoïdiques comme on les soigne dans la moindre de nos formations sanitaires. Si elles le savaient, un sentiment de justice, sinon de gratitude, calmerait un peu leurs craintes. Il faudrait le leur dire, mais non les rassurer tout à fait : l'inquiétude est utile : qu'il leur en reste assez pour qu'elles fassent vacciner leurs fils avant qu'ils soient soldats ».

CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE. — **Dégénérescence maculaire familiale progressive** (A. DARIER, n° 1, janvier 1914.)

Dans les 5 cas de maladie de Stargardt qu'il a pu suivre de très près et pendant vingt années, A. Darier a toujours eu l'arrière-pensée qu'il s'agissait d'une tare hérédo-spécifique, mais il n'a pu en déceler aucun signe positif, ni sur les malades eux-mêmes, ni sur leurs parents ou grands-parents. Seule, l'action momentanément favorable des injections intra-veineuses et sous-conjonctivales de cyanure d'Hg pourrait plaider en faveur de la syphilis, mais bien faiblement. Stargardt met absolument la syphilis hors de cause.

Il s'agirait donc d'une tare héréditaire dont nous ignorons encore la cause, comme on ignore celle de la *névrite optique héréditaire* de Leber, qui se développe également de préférence dans l'adolescence, au plus tôt vers la sixième année, par l'apparition brusque ou progressive d'un scotome central presque toujours binoculaire.

« De même qu'il y a bien des formes d'affections névropathiques familiales, de même nous devons avoir des types variés d'affections oculaires familiales. On remarquera qu'en général ces affections sont d'autant plus graves qu'elles débutent à un plus jeune âge, aussi bien pour la maladie de Tay Sachs que pour la rétinite pigmentaire et la dégénérescence maculaire. D'après Frenkel, ce seraient les neurones périphériques et centraux qui seraient atteints d'abord ; même, dans l'atrophie de Leber, ce seraient les neurones rétiniens qui seraient la lésion primaire. »

PARIS CHIRURGICAL. — **Valeur séméiologique de la diacéturie dans les affections annexielles et les appendicites** (M. PÉRAIRE et J. BAYET, n° 10, décembre 1913.)

Comme l'a montré Piper (*The Lancet*, 23 août 1913), toute douleur aiguë localisée de l'abdomen produit de la *diacéturie.* « Nous avons vérifié le bien fondé de cette allégation en ce qui concerne les appendicites et les annexites, non pas tant pour en tirer *un signe clinique de diagnostic*, que parce qu'elle constitue une modalité des intoxications graves surajoutées à ces affections que l'opération immédiate fait disparaître, et qu'elle demande que le traitement rationnel de l'acidose soit institué dès le début de la crise et poursuivi après l'appendicectomie ou la salpingectomie. »

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

MONTPELLIER. — MM. **Roger** et **Cambrès** rapportent la navrante histoire d'une *morphinomanie conjugale* ; il s'agit d'un petit ménage de comptables dont le mari est morphinomane depuis vingt ans et la femme depuis neuf : tous deux sont entrés dans la morphinomanie par la voie thérapeutique, l'un à l'occasion de douleurs, l'autre à la suite d'une intervention abdominale. Le mari, le plus âgé de 5 ans, a dû vendre lopin par lopin le petit bien de famille légué par les parents. Plusieurs démorphinisations ont été suivies de récidive. A la suite de l'une d'entre elles, le mari versa dans la chloralomanie (1 gramme par jour). Les deux conjoints se font mutuellements leurs injections, A remarquer qu'en l'absence de morphine, ils l'ont parfois remplacée par de l'eau bouillie, le besoin de se piquer (Kentomanie) étant presque aussi impérieux que celui du toxique.

Le *médecin traitant était lui-même morphinomane*, ainsi que sa femme ; il a écrit, après démorphinisation, de piquantes confessions, dont MM. Roger et Cambrès donnent d'intéressants extraits (*Soc. des Sciences Médicales*, 19 décembre 1913).

— M. **H. Roger** rapporte l'histoire d'un malade qui, à la fin d'une première poussée thermique à défervescence traînante, absorba par la bouche d'abord 1gr,50, puis pendant trois jours 4 à 6 grammes d'**urotropine.** Aussitôt survinrent des **accidents vésicaux** *très douloureux* (mictions pénibles, urgentes et fréquentes, douleurs irradiées le long de l'urètre) avec albuminurie dépassant 3 grammes, globules blancs nombreux et cellules vésicales dans les urines. Phénomènes douloureux et albuminurie persistaient encore cinq à six jours après la cessation du traitement.

Malgré ce traitement, une rechute survint. Une nouvelle tentative fut faite avec l'urotropine, au cours de cette rechute, mais cette fois-ci en injections sous-cutanées (2 à 3 grammes). La fièvre continua à évoluer, mais il n'y eut aucun accident urinaire (*Soc. des Sciences médic.*, 19 décembre 1913).

— Un malade de vingt-six ans fait en octobre 1912 une dothiénentérie grave dans le service du professeur Rauzier (cardiasthénie, ataxo-adynamie). Dès le début de la maladie, dyspnée sans tirage, avec intégrité des poumons. La dyspnée croît progressivement et après quinze jours on note du tirage, des accès de suffocation (peu intense) et de l'aphonie. Cependant pas de tableau grave de laryngotyphus, pas de lésion laryngée suppurative.

La dothiénentérie guérie, le malade conserve de l'aphonie, de la dyspnée continue avec crises asphyxiques, un peu de tirage sus-sternal. L'examen laryngoscopique montre : 1° une parésie des cordes vocales, à peu près complète à gauche, moins marquée à droite ; 2° une tuméfaction très marquée des cordes ; 3° un petit bourgeon charnu cicatriciel sur la partie postérieure de la corde gauche, au voisinage de l'apophyse vocale.

MM. **Baumel, Burgues** et Mlle **Giraud** pensent qu'il s'est agi de **lésions articulaires crico-aryténoïdiennes** déterminées par des ulcérations typhiques à ce niveau, et dont il reste encore une trace sur la corde gauche. Malgré une trachéotomie, l'ablation du bourgeon cicatriciel et la dilatation méthodique, le malade n'a pas eu d'amélioration.

L'intérêt de cette observation réside dans la rareté relative des ulcérations laryngées typhiques, et dans la gravité qu'elles ont présentées puisqu'elles ont laissé une impotence définitive (*Soc. Sciences médic.*, 19 janvier 1914).

LYON. — MM. **Bérard** et **Cotte** présentent une malade chez laquelle ils ont fait récemment des **greffes amniotiques.** Il s'agit d'une femme qui a eu le **cuir chevelu complètement scalpé**, le 23 décembre 1912. A plusieurs reprises, on avait fait, chez elle, différentes tentatives de greffes : toutes avaient échoué. Au mois d'août 1913, M. Cotte avait appliqué déjà de l'amnios sur sa plaie et il avait obtenu un revêtement satisfaisant, mais il avait eu le tort de ne pas couvrir toute la surface cruentée en une fois : il persista un suintement qui nécessita des soins antiseptiques auxquels les derniers vestiges de greffe succombèrent.

En novembre 1913, on refit une nouvelle application de membrane. « Vous pouvez constater qu'il existe sur toute l'étendue du scalp un vernis très mince qui forme un revêtement continu ». La malade était très satisfaite de ce premier résultat, puisque grâce à cette enveloppe on pouvait la panser sans la faire souffrir ni saigner. (*Soc. de chirurgie*, 11 décembre 1913).

Une note ultérieure parue dans *le Lyon chirurgical* (n° 2, 1er février 1914), nous apprend que les « greffes se sont ultérieurement éliminées, actuellement il n'en reste plus trace » (20 janvier).

M. **Leriche** a été amené, dans deux cas récents, à pratiquer une **résection très étendue des côlons pour des troubles relevant de la stase fécale.** « Les questions de ce genre étant à l'étude, à la suite des recherches de Lane, j'ai cru intéressant de vous montrer, sous réserve du résultat éloigné, les deux pièces que voici, comptant l'une 1m,10, l'autre 90 centimètres de gros intestin et l'un des malades qui me les ont fournies ; l'autre (une femme) est rentrée chez elle depuis quelques semaines... J'ai suivi, dans ces deux cas, la méthode de Lane, je ne veux pas en discuter les indications, nous manquons encore de données pour cela ; et quand il s'agit de questions neuves toute critique théorique est vaine ; il est certain que beaucoup de malades ont des troubles réels du fait d'une mauvaise canalisation des matières ; il est probable que sous peu, on saura reconnaître exactement ceux qu'il faut opérer. Pour l'instant, il me suffira de signaler que l'opération de Lane m'a paru facile et que ses suites ont été très bénignes. » (*Soc. de chirurgie*, 18 décembre 1913)

M. **Planchu** a déjà présenté en 1911, après la troisième opération césarienne la malade dont il apporte l'utérus après avoir pratiqué chez elle l'**opération césarienne pour la quatrième fois.** L'amincissement de la paroi, déjà constaté au moment de la troisième opération, a poussé à stériliser cette femme. Mais on s'était contenté de faire une ligature bilatérale des trompes avec un fil de soie. Une *trompe était restée perméable* et la fécondation, malgré un rétrécissement très visible de l'organe, avait pu se produire à nouveau. (*Soc. des sciences méd.* 2 juillet 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE PSYCHIATRIE

Séance du 19 février 1914.

Paralysie générale chez un épileptique et démence épileptique à forme de paralysie générale. — MM. MAILLARD et ALAJOUANINE présentent deux malades. Tous deux sont épileptiques et sont atteints d'un affaiblissement psychique ressemblant à celui de la paralysie générale.

Chez l'un il paraît bien s'agir d'une méningo-encéphalite paralytique, survenue comme une complication de l'épilepsie, ainsi que le montre l'examen du liquide céphalo-rachidien et la réaction de Wassermann.

Chez l'autre, il n'existe pas de lymphocytose rachidienne et la réaction de Wassermann est négative ; il s'agit en réalité d'une démence épileptique qui a revêtu l'apparence d'une démence paralytique. L'analyse de certains symptômes présentés par ce second malade : troubles de la parole, troubles de l'élocution, persévération psychique et motrice, grande suggestibilité, montre que, malgré l'euphorie qui contribue surtout à donner cette apparence de la paralysie générale, les caractères de cette démence s'écartent en réalité par bien des côtés de ceux de la démence paralytique.

Paralysie générale avec hallucinations psycho-motrices verbales obsédantes et tendance au suicide. — MM. BOREL et CEILLIER présentent un malade, alcoolique chronique et ancien syphilitique, actuellement paralytique général avec quelques symptômes assez particuliers. Les plus intéressants sont des hallucinations verbales psychomotrices impératives poussant le sujet au suicide. Sous leur influence, il fit en effet deux tentatives, l'une par submersion avant son internement, l'autre à l'asile. A noter, tout à fait au début, un vol absurde commis il y a trois ans. A relever aussi, chez lui, l'existence intermittente d'un hémispasme facial gauche avec migraine ophtalmique fruste ; quelques hallucinations auditives passagères, des idées délirantes de négation et des signes physiques de la méningo-encéphalite. La ponction lombaire montre un liquide hyperalbumineux avec lymphocytose et réaction de Wassermann positive.

Actuellement, le malade est dans une phase de dépression très accentuée, avec mutisme, inertie et tendance à la cachexie. PAUL CAMUS.

SOCIÉTÉS DIVERSES

M. **Guelpa** a exposé à ses collègues de la Société de Médecine ses idées sur la pratique actuelle de la lutte contre la tuberculose. Suivant l'expression de M. Lematte, elles peuvent paraître révolutionnaires, mais « je suis sûr que dans quelques années elles seront devenues classiques» Voici *in-extenso* les conclusions de M. Guelpa :

1º La tuberculose est une maladie acquise et non fatalement imposée par l'hérédité, qui n'en constitue qu'une prédisposition.

2º Elle est facilement guérissable si elle est soignée sévèrement dès le début et surveillée toujours par une hygiène sérieuse.

3º Les médecins, au lieu de se laisser guider par une fausse et pernicieuse sensiblerie, doivent avertir, sans retard, le malade de la vraie nature de la maladie, de sa gravité et des responsabilités qu'il encourt dans les cas où elle serait insuffisamment traitée.

4º Les autorités (Etat, communes, etc.) ont le devoir d'assurer au public le service médical compétent, et les laboratoires nécessaires pour rendre possible à quiconque l'analyse indispensable, précoce et suivie des urines, crachats, sang, etc.

5º Par leur concours efficace aux œuvres particulières, ces autorités auront le devoir de créer des maisons économiques de cure en plein air à la campagne, des colonies agricoles, où pourront être dirigés immédiatement les tuberculeux, menacés ou déjà dans les premières périodes de la maladie.

6º Comme pour les aliénés dangereux, devront être organisés des établissements spéciaux plus ou moins fermés, où seront internés les malades de tuberculose ouverte.

7º Les guéris de la tuberculose ne pourront faire retour dans les centres très populeux pour y demeurer ou travailler que sous une sévère responsabilité. Ils devront se résigner à la vie modeste de la campagne, au moins pendant quelques années. Ils y gagneront la consolidation de leur santé reconquise et la probabilité d'une vie longue et utile. Et la société retrouvera en eux les vies que de plus en plus la centralisation à outrance détourne de l'agriculture et de la santé.

8º Tout bien considéré, les dépenses totales de la société, mieux faites, seront, même dès les premières années, inférieures à la somme de celles que, forcément et sans aucun réel profit, elle subit à présent.

9º La lutte contre la tuberculose engagée dans ces conditions donnera à coup sûr, et très tôt, des résultats supérieurs aux plus heureuses prévisions ; et le bilan vital et financier de ce terrible fléau cessera progressivement et rapidement d'être la honte et la ruine de la médecine et de l'humanité. (*Soc. de Médecine de Paris*, 9 janvier 1914).

De deux cas de **transfusion du sang à la suite d'hémorragie utérine**, MM. **Jeannin** et **Roux-Berger** tirent les conclusions suivantes : 1º les effets immédiats mauvais et impressionnants leur paraissent inexplicables ; 2º les deux malades ont dû incontestablement leur guérison à la transfusion du sang, et chez la deuxième l'hémorragie par suintement a cessé absolument quatre jours après la transfusion. Ils sont conduits à voir ici une action biologique invoquée déjà par M. Tuffier. (*Soc. d'obstétrique et de gynécologie,* 8 décembre 1913).

M. **Chartier** a eu l'occasion d'observer quatre cas de névralgie du nerf radial présentant une étiologie commune : le **refroidissement du bras en automobile,** soit chez le conducteur tenant un volant trop extérieur ou d'une inclinaison insuffisante, soit chez un voyageur ayant le coude appuyé sur le rebord de la carrosserie en dehors de la zone de protection du pare-bise.

Dans deux cas, les douleurs étaient absolument localisées au territoire du radial, dans les deux autres, elles étaient réveillées par les mouvements provoquant l'extension du nerf et étaient augmentées par la pression au niveau des points de Valleix. Chez deux malades, M. Chartier a essayé la douche d'air chaud, qui a amené une exacerbation de la douleur ; l'effluvation de haute fréquence, suivie d'une douche chaude prolongée à faible pression, amena la guérison dans les quatre cas.

M. **Durand** rappelle qu'il a signalé les névrites du sciatique poplité externe succédant à un voyage en chemin de fer à côté d'une portière mal close. Il insiste sur les bons effets des frictions de haute fréquence dans les névralgies même très douloureuses.

MM. **Delherm, Belot** et **Zimmern** pensent qu'on exagère l'importance thérapeutique de **l'air chaud,** que, dans les cas aigus, la douche à jet violent ne doit pas être utilisée et qu'il faut recourir soit à la chaleur sans pression, soit au bain de lumière (*Soc. franç. d'électrothérapie et de radiologie médicales*, 18 décembre 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

MM. **Laquerrière** et **Loubier** montrent que chez un malade guéri d'une **sciatique rebelle par la radiothérapie,** la moindre douleur ou le **moindre symptôme de rechute** sont justiciables de la radiothérapie et qu'**une seule séance suffit à les faire disparaître.**

M. **Delherm** emploie la radiothérapie et le courant continu associés ; il commence par la radiothérapie et pendant l'intervalle qui sépare la première série des séances de la seconde, il effectue des applications galvaniques. Cette association lui a donné de très heureux résultats. M. Delherm pratique des irradiations sur la région rachidienne et aussi parfois sur le trajet du nerf. Il réserve l'emploi de la haute fréquence surtout pour le traitement des séquelles ; dans les formes du début, il préfère employer un procédé moins énergique.

M. **Dubois** (de Saujon) montre que l'action analgésiante des rayons Roentgen peut s'appliquer à toutes les névralgies : il rapporte le cas d'une névralgie faciale très ancienne et très douloureuse, guérie par la radiothérapie (*Soc. franç. d'électrothérapie et de radiol. médicales*, 15 janvier 1914).

MM. **Desternes** et **Laquerrière** rapportent l'histoire d'un confrère de quarante-trois ans, qui souffrait de **névralgies au niveau d'une bourse séreuse sous-acromiale.** Le diagnostic avait été fait par la radiographie.

Tous les traitements habituels (révulsifs, pommades, antipyrine, salophène) ont un résultat négatif.

Vingt séances de diathermie sont pratiquées : les premières séances causent des exacerbations, puis il y a atténuation progressive des douleurs, avec retour des mouvements à la normale et le malade peut être considéré comme guéri. Une seconde radiographie faite récemment ne montre plus de trace de l'ancienne calcification. (*Soc. franç. d'électrothérapie et de radiol. médicales*, 15 janvier 1914.)

CURIOSITÉS

D'OU VIENT L'EXPRESSION «MAL FRANÇAIS» (1)

Au cours de ses recherches sur les origines de la syphilis, le Pr Karl Sudhoff a montré combien sont rares en France les documents relatifs à l'épidémie qui aurait suivi le retour d'Italie des troupes de Charles VIII. Il a prouvé que dans ce royaume l'invasion du mal de Naples n'a pas été un événement aussi considérable que certains l'ont prétendu ; si l'on s'en tient aux chroniqueurs français, c'est dans l'édition de la *Mer des histoires* qu'il faut chercher la première mention de cette maladie (2).

Mais si c'est à tort que l'on a accusé l'armée de Charles VIII d'avoir été l'agent principal de la diffusion du Spirochète en Europe, pourquoi ce nom de « mal français » que les Italiens et les Allemands donnèrent si longtemps à la vérole? Dans une récente communication au Congrès international de médecine de Londres, Sudhoff a proposé une solution ingénieuse du problème.

Dès le XIIe siècle les chirurgiens, puis les médecins de l'Italie, constatèrent l'heureuse influence exercée par les frictions mercurielles sur l'évolution de certaines dermatoses, et vers le milieu du XIVe siècle ils eurent l'idée de réunir sous le nom de « scabies grossa » celles des affections de la peau contre lesquelles le mercure s'était révélé efficace. D'Italie ces notions avaient passé en France où le terrain était peut-être préparé par les médecins alchimistes venus d'Espagne, tels qu'Arnaud de Villeneuve. « Scabies grossa » y devint « variola grossa », en langue vulgaire « grosse vérole », puis « gros mal ».

(1) Karl SUDHOFF. *Der Ursprung der Syphilis, Vortrag gehalten auf dem internationalen medizinischen Kongress zu London am 7 August* 1913. Leipzig, F. C. W. Vogel, 1913, in-8, 19 p.

(2) Quelques chroniqueurs de langue française, cités par Paul DORVEAUX (*Bulletin de la Société française d'histoire de médecine*, XII, 1913, p. 154-159), mentionnent la vérole avant cette date, mais ils ne sont français que de langue, ils vivent dans les Pays-Bas ou en Lorraine, ils sont sujets de l'empereur Maximilien.

Les Italiens auraient donc su voir qu'une certaine classe de dermatoses est justiciable du mercure, mais c'est aux Français que reviendrait l'honneur d'avoir découvert l'étiologie vénérienne de la grosse vérole. En effet, un document publié en 1868 par Charles Daremberg dans l'*Union médicale*, nous apprend qu'en 1463 une prostituée de Dijon avait cherché à décourager un galant trop entreprenant à son gré, en se déclarant atteinte du « gros mal ».

Les Italiens ayant appris des Français quel était le rôle de Vénus dans la propagation du « gros mal », appelèrent tout naturellement ce mal « le mal français », et c'est ainsi que, dès 1440, Sudhoff a trouvé le « mal franzoso » dans le réceptaire d'un chirurgien de Bologne.

Cette hypothèse est des plus séduisantes ; elle mérite d'être examinée avec le plus grand soin et elle devra rester présente à l'esprit de tous ceux qui en France ou en Italie explorent les livres de recettes du XVe siècle.

Souhaitons que « Der Ursprung der Syphilis » trouve beaucoup de lecteurs. Les « Américanistes » sont encore nombreux ; bien des médecins sont encore portés à voir dans l'épidémie de syphilis des dernières années du XVe siècle une conséquence de la découverte du Nouveau-Monde. Sudhoff est convaincu qu'ils sont dans l'erreur ; les recherches qu'il poursuit depuis plusieurs années l'ont amené à croire que le Spirochète existait en Europe, avant que Christophe Colomb et ses compagnons ne fussent revenus des Antilles. Sa brochure ne persuadera pas tous les Américanistes, mais à tous elle donnera à penser.

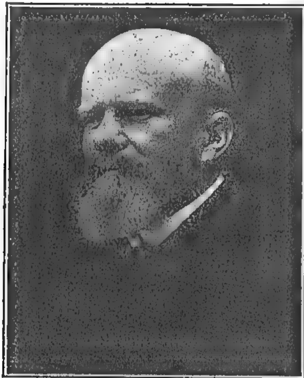
L'index bibliographique qui l'accompagne permet de remonter facilement aux sources auxquelles l'auteur a puisé. Il a, en outre, le précieux avantage d'indiquer en peu de lignes les travaux déjà nombreux que le maître de Leipzig a consacrés à la question des origines de la syphilis.

Ernest WICKERSHEIMER.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR PAUL SPILLMANN

Chef de clinique à la Faculté de médecine de Nancy en 1872, lors même de sa fondation, après la douloureuse séparation de Strasbourg ; chef du service des autopsies, agrégé en 1878, chargé de la clinique complémentaire des maladies syphilitiques et cutanées en 1881, professeur de clinique médicale depuis 1887, membre associé de l'Académie de médecine, le professeur P. Spillmann a honoré la Légion d'honneur lorsqu'après quarante et un ans de



Le Professeur PAUL SPILLMANN

services universitaires, et trente-quatre ans de services hospitaliers, il en fut décoré dans la promotion dite de l'Institut Pasteur, il y a quelques mois, trop tard pour que pût être réalisée dans l'amphithéâtre de sa clinique la cérémonie intime souhaitée par ses élèves à cette occasion.

P. Spillmann, né à Nancy le 16 février 1844, fit ses études classiques au lycée de Strasbourg, puis à celui de Nancy. Il suivit ensuite les cours de l'ancienne école de médecine de Nancy, fut interne des hôpitaux de cette ville d'abord, puis des hôpitaux de Paris dans les services de Lasègue, de Grisolle et de Fournier, et attaché au laboratoire de Ranvier au Collège de France.

Après avoir soutenu sa thèse de doctorat, il revint à Nancy au moment de la guerre, prit du service à l'ambulance des Prisons, puis à l'ambulance de la Manufacture des tabacs.

L'œuvre scientifique du professeur Spillmann, outre ses thèses restées classiques sur les Syphilides vulvaires ou sur la Tuberculose du tube digestif, consiste d'abord en une traduction du *Traité d'Histologie de Frey* qui joua un rôle important dans le développement de l'Histologie en France ; dans des adaptations françaises de la *Thérapeutique générale des maladies de Unna* et du *Traité de la Syphilis et des maladies vénériennes* de Finger, en collaboration avec Doyon. Son manuel de diagnostic médical, remanié plus tard avec Garnier, Haushalter et L. Spillmann, a eu 8 éditions françaises et 2 éditions espagnoles. Il fut l'auteur d'importants articles du Dictionnaire de Dechambre et de très nombreux mémoires.

Mais la plus grande partie de son activité scientifique fut consacrée à son enseignement à la clinique médicale. Orienté d'abord vers l'étude de la Syphilis, ce type des grandes infections chroniques, arrivant à la clinique médicale au moment des adaptations de la Bactériologie et de l'Anatomie pathologique à la clinique, au moment de la rénovation de la neurologie, doué d'une prodigieuse puissance d'assimilation, d'une activité infatigable, d'un sens clinique remarquable, très au courant de la littérature étrangère, il put développer autour de lui un grand mouvement de recherches, qui éclairèrent de nombreux chapitres de la pathologie nouvelle: études sur les grandes infections, sur la syphilis viscérale, sur les rapports de la syphilis avec les maladies nerveuses, notamment le tabes et la paralysie générale, etc.

Clinicien éminent, hygiéniste averti, le professeur Spillmann était excellent avec ses malades. De ce rapprochement, naquirent l'œuvre lorraine des tuberculeux indigents et le Sanatorium populaire de Lay-Saint-Christophe qu'il fonda. D'autre part, ses inlassables observations sur les épidémies nancéiennes de fièvre typhoïde finirent par provoquer la rénovation totale du système de nos eaux et la presque disparition de la fièvre typhoïde à Nancy.

Très aimé de ses malades, très populaire parmi les étudiants, le professeur P. Spillmann sut marquer d'une forte empreinte de réalisme scientifique, de thérapeutique agissante, ceux dont l'éducation clinique lui fut confiée.

Et aujourd'hui, le souvenir très ému et très reconnaissant de tous ses élèves va à cet entraîneur au travail personnel, à ce générateur d'initiative, à cet initiateur d'activité, qui, parmi tous les maîtres de l'Université de Nancy, fut, par quarante générations de médecins, très familièrement appelé « Le Maître ». G. ÉTIENNE.

CHRONIQUE DES LIVRES

Maladies des dents et carie dentaire, par les Drs DIEULAFÉ, HERPIN et NOGUÉ. — IIIe fascicule du *Traité de Stomatologie*, publié sous la direction de MM. GAILLARD et NOGUÉ. 1914, 1 vol. grand in-8 de 416 pages avec 299 fig. Prix: 12 francs. (*J.-B. Baillière et Fils*, éditeurs, Paris).

Le nouveau fascicule qui vient de paraître du Traité de Stomatologie se signale, ainsi d'ailleurs que les fascicules précédents, par la clarté et une tenue scientifique absolue. Ce double fait donne à l'œuvre de MM. Gaillard et Nogué le caractère d'un véritable monument didactique qui marque une étape dans l'évolution de la doctrine stomatologique.

Trois auteurs se sont partagé la rédaction de ce fascicule. MM. Dieulafé et Herpin ont traité avec compétence le chapitre ayant trait à la pathologie dentaire proprement dite. Ils l'ont fait très heureusement, et non sans y apporter une contribution personnelle qui originalise leur travail, abondamment illustré d'ailleurs par de très belles photomicrographies d'histologie pathologique.

S'il fallait à tout prix formuler des critiques j'en ferais deux : La première est toute de détail. Je dirais que, peut-être, les légendes eussent gagné encore à renfermer des lettres de renvoi à d'autres lettres, celles-ci unies par des traits pointillés aux endroits intéressants des différentes préparations. Les auteurs, familiers de l'objectif du microscope ont évidemment perdu de vue qu'ils s'adressaient à des lecteurs qui tous ne sont pas, comme eux, rompus à la lecture des coupes micrographiques.

La seconde critique aurait trait à la bibliographie. Il semblera étrange que MM. Dieulafé et Herpin, après avoir donné une si large place aux travaux d'auteurs étrangers, d'outre-Rhin notamment, en aient réservé si peu à leurs compatriotes et que n'y soient pas signalés plus largement les sérieux et très nombreux travaux de langue française et des auteurs français.

M. Nogué a, lui aussi avec un très heureux résultat, assumé la lourde tâche de rédiger la partie ayant trait à la Sémiologie et la thérapeutique dentaire proprement dite. Il l'a fait de telle sorte que même le médecin non spécialiste trouvera profit en lisant ces pages, écrites cependant surtout pour les praticiens spécialisés. M. Nogué a réussi à condenser dans cette importante partie du fascicule une véritable bibliothèque de thérapeutique dentaire, et ceux qui à la lecture, y constateront son souci de précision dans les citations et le choix heureux des figures, partageront, à n'en pas douter, cette opinion.

En ce qui concerne la carie dentaire, il est intéressant de souligner que les auteurs n'ont pas conservé la division classique et commode en pratique, des quatre degrés de carie. Se basant sur leurs propres recherches histologiques, ils ne reconnaissent que deux classes de carie : 1° Les caries par lésion des tissus durs de la dent *sans réaction défensive de la pulpe* ; 2° Les caries par lésion des tissus durs *avec invasion inflammatoire de la pulpe*. Cependant, pour la facilité des descriptions et de la clinique M. Nogué a étendu cette division et a étudié cinq sous-classes de la carie dentaire. Ailleurs la thérapeutique des racines perforées et des fausses routes, la thérapeutique des dents temporaires et le traitement prophylactique de la carie dentaire font l'objet de chapitres spéciaux qui seront consultés avec fruit.

En somme, le caractère scientifique de cet ouvrage, la clarté qui le caractérise et aussi le fait que l'œuvre de MM. Gaillard et Nogué constitue au point de vue matériel une édition très belle et très soignée de librairie, tout cela fait que, très certainement, le troisième fascicule du Traité de Stomatologie trouvera comme les fascicules précédents, l'accueil le plus empressé de la part des Stomatologistes, je veux dire de tous les praticiens qui *soignent* les dents et qui font véritablement œuvre médicale en utilisant avec discernement toutes les ressources de la thérapeutique dentaire que le nouveau volume paru nous présente très magistralement.

TH. RAYNAL.

Médicus 1914. Guide-Annuaire des Étudiants et des Praticiens, grand in-8° raisin de 1 740 pages, relié 5 francs. (*A. Rouzaud*, éditeur, Paris).

Nous avons vu naître **Médicus**, issu, par une métamorphose hardie, d'un *Numéro des Etudiants* lequel rendit lui-même, pendant de longues années, de signalés services. Aujourd'hui nous sommes en présence d'un véritable « Bottin » médical, encyclopédique, renfermant, sous une forme agréable et solide, tout ce qui peut intéresser les Étudiants et les Praticiens : *lois et arrêtés* concernant les études médicales ainsi que l'exercice de la médecine et celui de la pharmacie ; renseignements concernant les *concours pour les hôpitaux*, les *asiles d'aliénés*, l'*agrégation*, les *médecins de Colonisation*, les *médecins sanitaires maritimes*, ainsi que les *Sociétés savantes*, la *Direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques*, le *Conseil supérieur de l'hygiène publique* de France, les *services médicaux des préfectures de la Seine et de Police*, la *santé publique aux Colonies*, les *sociétés d'assistance*, de *secours mutuels*, d'*assurance*, les *syndicats médicaux*, etc.

Signalons enfin le *Dictionnaire raisonné de Droit et de Jurisprudence médicale* qui figure dans **Médicus**, ainsi que la *liste complète des médecins*, *dentistes*, *chirurgiens-dentistes*, *pharmaciens*.

Le succès de **Médicus** était d'ailleurs assuré dès sa première année d'apparition.

CORNET.

Les bandages, pansements et appareils chirurgicaux, par le Dr Charles JUILLIARD, avec 304 figures, 2e *édit*, 1913. 1 vol. in-8, 10 francs. (*Alcan*, édit. à Paris).

Ce livre est un manuel illustré de nombreuses figures, qui expose d'une façon aussi brève, mais aussi complète que possible les bandages et les appareils.

L'auteur commence par la description des pansements, puis décrit les divers bandages, bandages faits avec des bandes, bandages pleins, bandages au leucoplaste, bandages combinés. Les appareils d'extension viennent ensuite, et le procédé récent d'extension par l'enclouage des os (de Steinmann-Codivilla) n'est pas oublié.

Le livre se termine par la description des appareils d'immobilisation et en particulier des appareils plâtrés en général et appareils plâtrés en particulier.

Clairement écrit, le texte qui fournit des données précises sur les bandages et les appareils rendra le plus grand service à l'élève ou au praticien qui a besoin à chaque instant de rafraîchir sa mémoire.

ALBERT MOUCHET.

Jahreskurse fur ärztliche Fortbildung. — Revue mensuelle (*Lehmann*, éditeur à Munich).

Le numéro d'août a 108 pages et touche à la pharmacologie, la balnéologie, l'hydrothérapie, la diététique, l'aérothérapie, l'électrothérapie, la Röntgenologie, la radiothérapie, les soins aux malades. Les articles sont dus, respectivement, aux professeurs : HEUBNER, GLAX, STRASSER, H. STRAUS, FRANKENHAUSER, SALZWEDEL ; aux privats docents, PLESCH, HOLZKNECHT ; au médecin major BERGER.

K.

OUVRAGES
sur la Vénéréologie et la Dermatologie

MALADIES DE LA PEAU
Par E. GAUCHER
Professeur à la Faculté de médecine de Paris
1909. 1 vol. in-8 de 508 pages avec 180 figures.... **10 fr.**

TRAITEMENT des Maladies Cutanées et Vénériennes
par les Drs Ch. AUDRY et J. NICOLAS
Professeurs de Clinique des maladies cutanées et syphilitiques aux Universités de Toulouse et de Lyon
et le Dr M. DURAND
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon
1909. 1 vol. in-8 de 700 pages avec 150 fig., cart. **12 fr.**

ÉTIOLOGIE ET PROPHYLAXIE DES Maladies transmissibles par la Peau
Par ACHALME, SERGENT, MARCHOUX, SIMOND, THOINOT, RIBIERRE, JEANSELME, etc.
1911, 1 vol. gr. in-8 de 746 p. avec fig. Broché. **16 fr.**
Cartonné.................................. **17 fr. 50**

Maladies Chirurgicales de la Peau
Par J.-L. FAURE
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.
1907. 1 vol. grand in-8 avec fig. Br. **3 fr.** Cart. **4 fr. 50**

Diagnostic et traitement des Maladies de la Peau, par le Dr C. Barbe, chef du Laboratoire dermatologique de l'hôpital Saint-Antoine, préface du Pr Gaucher. 1 vol. in-16 de 311 pages, cartonné. **5 fr.**

Hygiène du Visage par le Dr P. Gastou. 1910, 1 vol. in-16 avec 14 fig., cartonné......... **1 fr. 50**

HYGIÈNE DU VISAGE
(Formulaire cosmétique et esthétique)
Par le Dr Paul GASTOU
chef du laboratoire central à l'hôpital Saint-Louis.
1 vol. in-16 de 312 pages avec 47 figures.......... **6 fr.**

Hygiène de la Peau et du Cuir chevelu, par J. Nicolas, professeur de clinique dermatologique à l'Université de Lyon, et Jambon. 1911, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné.... .... **1 fr. 50**

Les Maladies du cuir chevelu, par le Dr P. Gastou, 2e *édition*. 1907, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 19 figures, cart.......................... **1 fr. 50**

Les Erythèmes infectieux, par le Dr E. Detot. 1904, gr. in-8, 39 pages.... .... **2 fr.**

Radiumthérapie, instrumentation, technique, traitement des cancers, chéloïdes, naevi, lupus, prurits, névrodermites, eczémas, par le Dr Louis Wickham, médecin de Saint-Lazare, et le Dr Degrais, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis. Préface du Pr A. Fournier. 2e *édition*. 1912. 1 vol. gr. in-8 de 376 pages, avec 16 planches coloriées et 149 figures.. .... **18 fr.**

Le Radium, son emploi dans le traitement du Cancer, des Angiomes, Chéloïdes, Tuberculoses locales et d'autres affections, par les Drs L. Wickham et P. Degrais. 1913, 1 vol. in-16 de 96 p. avec 53 fig., cart. **1 fr. 50**

Traitement des Dermatoses par le Radium, par le Dr Masotti. 1910, 1 vol. in-16 de 94 pages avec 44 figures.......................... **2 fr. 50**

Le Xéroderma pigmentosum, par le Dr Rouvière. 1910, gr. in-8, 138 pages, avec tableaux... **3 fr.**

Aide-mémoire de Dermatologie, par P. Lefert. 1899, 1 vol. in-18, cartonné.................. **3 fr.**

Origine endonasale du Lupus, par J. Dresch. 1910, gr. in-8, 104 pages................... **3 fr. 50**

ATLAS-MANUEL DES MALADIES DE LA PEAU
Par le Professeur Fr. MRACEK
Deuxième édition française, par le Dr L. HUDELO
Médecin des hôpitaux de Paris,
1907. 1 vol. in-16 de 580 pages, avec 95 planches, dont 58 color., relié en maroquin souple, tête dorée. **24 fr.**

Traité Pratique de Dermatologie
PAR
HALLOPEAU, Membre de l'Académie de Médecine | **LEREDDE**, Ancien interne de l'hôpital Saint-Louis
1900. 1 vol. gr. in-8 de 992 pages, avec 24 pl. en couleurs. Cartonné.. **30 fr.**

MALADIES VENERIENNES
Par le Dr F. BALZER
Médecin de l'hôpital St-Louis, Membre de l'Académie de Médecine
1913. 1 vol. gr. in-8 de 330 pages, avec 20 fig. Br. **6 fr.**
Cartonné.................................. **7 fr. 50**

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS PAR LE 606
Par le Dr G. MILIAN
Médecin des Hôpitaux de Paris
2e *édition*, 1914, 1 vol. in-16 de 96 p. avec fig., cart. **1 fr. 50**

Précis des Maladies Vénériennes
Par le Dr Ch. AUDRY
Professeur à la Faculté de médecine de Toulouse
1 vol. in-16 de 342 pages, cartonné.............. **5 fr.**

Traité de la Syphilis, par les Drs Hallopeau, membre de l'Académie de médecine, et Ch. Fouquet, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1910. 1 vol. in-8 de 450 pages.................... **12 fr.**

Guide pratique du diagnostic de la Syphilis, par P. Gastou et A. Giraud, 1910, 1 vol. in-16 de 96 pages avec 22 figures, cartonné.......... **1 fr. 50**

Traitement de la Syphilis, par le Dr Émery, ancien chef clinique à l'hôpital Saint-Louis. Préface de M. le professeur Fournier, 2e *édition*, 1905, 1 vol. in-16, cartonné.................................. **1 fr. 50**

Syphilis et Cancer, par R. Horand. 1908, 1 vol. in-16, cartonné.................................. **1 fr. 50**

Syphilis de la Moelle, par le professeur Gilbert et le Dr Lion, 1908, 1 vol. in-16 de 94 pages, cart. **1 fr. 50**

Les Myélites syphilitiques, par le Dr Gilles de la Tourette. 1899. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. **1 fr. 50**

Les Signes humoraux de la Syphilis, par le Dr A. Vernes. 1913, gr. in-8, 88 pages avec 1 planche coloriée.................................. **3 fr. 50**

Syphilis du Système nerveux, par Gajkiewicz, 1892, in-8.................................. **5 fr.**

Traitement hypodermique de la Syphilis par les sels mercuriels, par le Dr Eudlitz. 1893, gr. in-8, 175 pages.................... .... **4 fr.**

Syphilis et Santé publique, par T. Barthélemy, médecin de Saint-Lazare. 1890, 1 vol. in-16 de 352 pages, avec 5 pl.................................. **3 fr. 50**

Prophylaxie des Maladies vénériennes et Police des Mœurs, par Lévêque. 1906, 1 vol. gr. in-8 de 271 pages.................................. **5 fr.**

L'Hérédo-Syphilis, par le Dr Jullien. 1901, in-8, 96 pages.................................. **3 fr.**

Les Origines de la Syphilis, par Pellier. 1908. 1 vol. in-8 de 102 pages.................... **3 fr.**

ATLAS-MANUEL de la Syphilis et des Maladies vénériennes
Par le Professeur Fr. MRACEK
Deuxième édition française, par le Dr EMERY
Chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris
1904, 1 vol. in-16 de 420 pages, avec 71 planches coloriées et 12 planches noires, relié en maroquin souple, tête dorée.................................. **20 fr.**

NOUVELLES

LE PROFESSEUR HENRI VERGER

Le nouveau professeur de médecine légale de la Faculté de médecine de Bordeaux est à peine âgé de quarante ans, puisqu'il est né en 1873 à Saint-Pont-sur-Gironde.

Successivement interne des hôpitaux, chef de clinique, médecin des hôpitaux, agrégé, il a été chargé du cours de médecine légale lors de la mort du regretté professeur Louis Lande, survenue si inopinément, à Paris, au mois d'avril 1912.

Élève des professeurs Jolyet et Pitres, il a consacré la plus grande partie de son activité scientifique à l'étude de problèmes qui ont précisément nécessité la connaissance experte de la physiologie alliée à la finesse de l'observation clinique : nous voulons parler de ses recherches sur les troubles de la sensibilité d'origine cérébrale.

Alors que les notions que nous possédions sur cette délicate question étaient encore imprécises, M. Verger s'efforça, dans une suite de mémoires de la plus grande valeur, de la résoudre. Dans sa thèse, en 1896, il montra qu'il y avait identité entre les symptômes d'ordre sensitif provoqués chez l'homme et chez les animaux par des lésions semblables des zones corticales ; ces symptômes consistaient en sensations de douleurs qui persistaient sans changement notable, tandis que la perception et la localisation des sensations kinesthésiques étaient nettement altérées. En 1897, il confirma l'existence de ces troubles dans les hémiplégies organiques d'origine cérébrale ; et en 1899 et 1900, il mettait définitivement au point la question de l'anesthésie capsulaire, du type Charcot, en prouvant qu'elle n'avait pas la localisation qu'en avait indiquée le grand neurologiste français, puisque les troubles de sensibilité capsulaire étaient en réalité identiques aux troubles de sensibilité corticale. Ces faits sont devenus actuellement classiques, et à ce titre, M. Verger restera comme ayant contribué à fixer sur ce point particulier nos connaissances sur les localisations cérébrales.

C'est également Henri Verger qui, en collaboration avec Pitres, a ouvert la voie féconde de la thérapeutique des névralgies en montrant le rôle bienfaisant qu'on pouvait tirer, dans ce cas, des injections modificatrices le long du trajet des nerfs. Cette méthode nous est revenue depuis d'Amérique après avoir passé par Paris.

Au point de vue médico-légal, Henri Verger a publié diverses études d'un intérêt indiscutable sur les accidents du travail, les névroses traumatiques, les maladies professionnelles, etc...

Le nouveau professeur bordelais est un modeste, ennemi déclaré du bluff, si à la mode aujourd'hui. Pas pressé de publier, il préfère avoir eu le temps d'expérimenter, de réfléchir et de comparer avant de livrer sa pensée au public. Fervent admirateur d'Herbert Spencer et très expert en tout ce qui touche la marine, il partage ses loisirs entre les écrits du grand philosophe anglais et les plaisirs de la promenade en mer à l'embouchure de la majestueuse Gironde.

Tous les amis du professeur Henri Verger — et ils sont nombreux — se réjouiront avec nous de son arrivée au titulariat, succès qui fait, en même temps que son éloge, le plus grand honneur à la Faculté de médecine de Bordeaux.

R. J.

Congrès de l'association internationale de thalassothérapie. — *Réunion de Cannes*, avril 1914. — Les organisateurs de ce Congrès, dont l'importance ne saurait être trop soulignée, ont établi un programme d'excursions et de fêtes particulièrement réussi.

Programme des journées du Congrès. — Les séances du Congrès se tiendront à Cannes les jeudi 16, vendredi 17, samedi 18 avril 1914.

Les Compagnies de chemins de fer consentent aux congressistes une réduction de 50 p. 100 depuis leur point de départ jusqu'à leur point d'arrivée, qui est Cannes. Toutes les excursions et visites (Hyères, Saint-Raphaël, Cannes, Nice, Monaco, Monte-Carlo, Menton) sont offertes gracieusement. La visite d'Hyères et Saint-Raphaël aura lieu les mardi 14 et mercredi 15, avant la réunion de Cannes. Le logement sera partout assuré dans les meilleures conditions.

I. *Réunion de Cannes*. — Mercredi 15 avril : concentration des congressistes et répartition dans les hôtels.

Jeudi 16 avril : dix heures : séance solennelle d'ouverture dans la salle du théâtre du casino. — Douze heures et demie : déjeuner offert par M. Crapon, maire de Cannes et Mme Crapon, à la villa Madrid. — Quatorze heures et demie : séance de travail. — Dix-sept heures : promenades dans la station (Californie, Cannet, Croix-des-Gardes, etc.).

Vendredi 17 avril : Neuf heures : séance de travail. — Onze heures : visite aux établissements privés de thalasso-héliothérapie. — Quatorze heures : séance de travail. — Dix-sept heures : excursion aux îles de Lérins, offerte par la municipalité. — Le soir, représentation de gala au casino.

Samedi 18 avril : neuf heures : séance de travail. — Onze heures : suite de la visite aux établissements privés de thalasso-héliothérapie. — Quatorze heures : séance de travail. — Seize heures : excursion aux environs de Cannes (sources du Loup, captage des eaux de la ville de Cannes ; l'Estérel ; le cap d'Antibes). — Le soir, illumination de la rade et fête vénitienne.

II. *Excursions et réceptions à Hyères, Saint-Raphaël, Monaco-Monte-Carlo, Menton, Nice*. — Avant l'arrivée à Cannes, mardi 14 avril, visite à Hyères.

Mercredi 15 avril : visite à Saint-Raphaël.

Monaco-Monte-Carlo. — Dimanche 19 avril : neuf heures : départ de Cannes pour la principauté, à bord du bateau « La France » (voyage offert par la Société des bains de mer). — Douze heures : arrivée dans le port de Monaco. Déjeuner offert par la principauté à l'hôtel de Paris, à Monte-Carlo. — Dans la journée : visite au palais de S. A. S. le prince de Monaco, président d'honneur du Congrès. Visite du musée océanographique. Le soir, représentation de gala au théâtre du casino de Monte-Carlo.

Menton. — Lundi 20 avril : neuf heures : départ de Monaco-Monte-Carlo pour Menton, en automobile. Visite de Menton et du cap Martin. — Douze heures : lunch offert par la municipalité. — Treize heures : départ

NOUVELLES *(Suite)*

pour Nice, en auto-cars, par la route de la Grande-Corniche (voyage offert par la ville de Nice).

NICE. — Quinze heures : arrivée au cercle des médecins de Nice, villa Belge, place Sasserno. Une permanence y sera organisée ; on devra s'y adresser pour tous les renseignements concernant le séjour à Nice. — Seize heures trente : réception offerte par M. de Joly, préfet des Alpes-Maritimes, à la préfecture. — Le soir, entrée dans les différents théâtres.

Mardi 21 avril. — Matin : visite dans la station climatique de Nice. — Douze heures trente : banquet de clôture du Congrès, offert par la municipalité, à la Jetée-Promenade. — Quinze heures : visite à la station météorologique centrale de Nice, dirigée par M. Vallot, directeur des observatoires du mont Blanc ; du Lycée ; des établissements médicaux. — Le soir, représentation de gala.

III. *Excursions facultatives à la suite du Congrès.* — Mercredi 22 avril. — Excursion aux sports d'hiver (pont du Gueydon, Péone, gorges de Daluis, Beuil, gorges de Cians, 110 kilomètres, altitude 1 800 mètres). Prix de l'excursion, tout compris, 25 francs.

Jeudi 23 avril : excursion au mont Mounier, 2818 mètres, point culminant de la région. — Prix de l'excursion tout compris, 15 francs.

Les hôtels consentent, sur les frais de chambres et de repas, une réduction qui ne sera, en aucun cas, inférieure à 25 p. 100. La liste de tous les hôtels et de leur prix (avec un plan indiquant leur situation) sera envoyée en temps utile aux congressistes. Ceux-ci voudront bien s'entendre directement, pour le choix de leur logement, avec les maîtres d'hôtel. Pour Nice, les demandes pourront être adressées au cercle des médecins, villa Belge, place Sasserno. En raison de l'affluence en cette saison, on sera prié de retenir les appartements avant le 1er avril.

La ville de Cannes, d'accord avec l'administration du collège municipal, veut bien mettre à la disposition d'un certain nombre de congressistes aux goûts simples les boxes de ses dortoirs modèles.

Le droit d'inscription à la *Réunion internationale de thalassothérapie* est fixé à 20 francs pour les membres titulaires.

Les dames sont admises au titre de membres associés moyennant une cotisation de 10 francs. Ces cotisations de titulaires et d'associés donnent droit à toutes les fêtes et excursions ; et, pour les membres titulaires, à la distribution des rapports imprimés avant le Congrès, et au livre complet des Comptes rendus du Congrès.

Les demandes de renseignements devront être adressées aux secrétaires :

M. le Dr CAVASSE, villa des Bleuets, à Cannes (Alpes-Maritimes) ;

M. le Dr MANTOUX, villa Sardou, au Cannet, près Cannes (Alpes-Maritimes).

Les cotisations et inscriptions seront reçues par M. le Dr GIMBERT, villa les Myrtes, à Cannes.

5e Congrès de physiothérapie des médecins de langue française (Diagnostic et traitement par les agents physiques). — Ce Congrès se tiendra à Paris, à l'École de Médecine, les 14, 15 et 16 avril 1914.

Une exposition d'appareils, de dessins, de radiographies, de moulages, etc., aura lieu durant le Congrès.

Bureau du Comité d'Organisation. — *Président :* M. le Professeur MAUREL (Toulouse), *Société de Kinésithérapie.*

Vice-Présidents : MM. le Professeur BERGONIÉ (Bordeaux), DUBOIS (Saujon), GUILLOZ (Nancy), SOLLIER (Boulogne), OUDIN (Paris), *Société d'Electrothérapie* ; HIRSCHBERG (Paris), KOUINDJY (Paris), RENÉ MESNARD (Paris), *Société de Kinesithérapie* ; AUBOURG (Paris), BARRET (Paris), BÉCLÈRE (Paris), DOMINICI (Paris), *Société de Radiologie.*

Vice-Présidents étrangers : MM. GAGNIER (Montréal), LIBOTTE (Bruxelles), *Société d'Electrothérapie* ; CYRIAX (Londres), PROFANTER (Franzenbad-Bohême), *Société de Kinesithérapie* ; HENRARD (Bruxelles), Wuillamoz (Lausanne), *Société de Radiologie.*

Secrétaire général : Dr LAQUERRIERE, 2, rue de la Bienfaisance, Paris.

Secrétaire général adjoint : Dr PERCHERON.

Trésorier : Dr DELHERM, 2, Rue de la Bienfaisance, Paris.

Directeur de l'Exposition : Dr HARET, 8, Rue Pierre-Haret, Paris.

Horaire Provisoire. — Le 14 avril : à 9 heures, séance d'ouverture ; à 2 heures, 2e séance ; dans la soirée, séances de la Société de Radiologie et de la Société de Kinésithérapie.

Le 15 avril : à 9 heures, 3e séance ; à 2 heures, 4e séance (Visite de l'Exposition) ; à 6 heures 1/2 du soir, Assemblée générale du Syndicat des Électrologistes et Radiologistes ; à 7 heures 1/2 du soir, banquet.

Le 16 avril : à 9 heures, 5e séance ; à 2 heures, séance de clôture ; à 5 heures, conférence organisée par la Société de Radiologie ; à 8 heures 1/2, Assemblée générale et séance de la Société française d'électrothérapie.

QUESTIONS A L'ORDRE DU JOUR. — Trois questions ne seront pas l'objet de rapports, ce sont :

I. Les Myopathies. — II. Les Ptoses. — III. Rôles des divers agents physiques et plus particulièrement du mouvement dans les Psychasténies.

(Une Conférence sur « *Les conceptions modernes de la pathogénie et de l'électrophysiologie des myopathies* » sera faite durant le Congrès par M. le Docteur Bourguignon, chef-adjoint du Laboratoire d'Électrothérapie de la Salpêtrière).

Trois autres questions donneront lieu aux rapports suivants.

Les agents physiques dans la Goutte. — 1° Diététique, M. MONSEAUX (Vittel) ; 2° Électrothérapie, M. NUYTTEN (Lille) ; 3° Hydrologie, M. DURAND-FARDEL (Vichy) 4° Hydrothérapie et Thermothérapie, M. SANDOZ (Paris). 5° Kinésithérapie, M. DAUSSET (Vittel) ; 6° Radiodiagnostic, MM. DESTERNES et BAUDON (Paris) ; 7° Radiothérapie et Radiumthérapie, M. O. CLAUDE (Paris).

Les agents physiques dans les Ankyloses. — 1° Électrothérapie, M. MARQUÈS (Toulouse) ; 2° Hydrologie, M. GAY (Bourbonne) ; 3° Hydrothérapie, M. FORESTIER (Aix) ; 4° Kinésithérapie, MM. CHARBONNIER (Caen). GENDRON (Bordeaux) ; 5° Radiodiagnostic et radiothé-

NOUVELLES *(Suite)*

rapie, M. Ledoux-Lebard (Paris) ; 6° Thermothérapie et Luminothérapie, M. Allard (Paris).

Les agents physiques dans le Lupus vulgaire. — 1° Électrothérapie, M. Chaperon (Paris) ; 2° Finsenthérapie, M. François (Anvers) ; 3° Kinésithérapie, M. Buillard (Paris) ; 4° Radiothérapie, MM. Belot et Nathan (Paris).

Les billets donnant droit à une réduction de 50 p. 100 sur les chemins de fer français seront valables à l'aller du 8 au 16 avril inclus ; au retour du 14 au 22 avril inclus. Ils devront être demandés avant le 20 mars, dernière limite.

Prix de la cotisation : Membre actif : 15 francs ; Membre associé (femme ou enfants non mariés) : 10 francs.

Deuxième Congrès des médecins scolaires de langue Française. — Le deuxième Congrès de l'Association française des médecins scolaires aura lieu les 30, 31 juillet et 1er août 1914 à Lyon à la salle des Congrès de l'Exposition internationale d'Hygiène urbaine. Il réunira les médecins scolaires de France et des pays de langue française ainsi que tous les confrères s'intéressant à l'Hygiène scolaire.

Trois questions sont à l'ordre du jour de ce Congrès :

1. — *a*) L'enseignement de l'hygiène dans les écoles rimaires en France, Rapporteur : Dr Dufestel (de Paris).

b) L'enseignement de l'hygiène dans les écoles primaires à l'étranger. Rapporteur : Dr Goujon (de Lyon).

c) L'enseignement de l'hygiène sexuelle à l'école. Rapporteurs : Drs Butte et Mathé (de Paris).

2. — L'organisation du service médical dans les lycées et l'enseignement secondaire. Rapporteurs : Dr Blondel et Fouineau (de Paris).

3. — Le bain à l'école. Rapporteur : Dr Weigert (de Lyon).

4. — Le bain à l'école maternelle. Rapporteur : Dr H. Gourichon (de Paris).

Toutes les communications ayant trait à la médecine et à l'hygiène scolaire seront admises après avis du bureau du Comité d'organisation. Les titres et un résumé de ces communications devront être envoyés au plus tard le 5 juillet 1914, au Docteur Weigert, 3, cours Morand, à Lyon.

Les cotisations (10 francs pour les membres titulaires, 5 francs pour les membres associés) doivent être adressées à M. le Docteur Coste-Labaume, trésorier, 1, cours Viton, à Lyon.

Les membres de l'Association française des médecins scolaires comprenant la Société des médecins inspecteurs des écoles de Paris et de la Seine n'auront à verser qu'une cotisation de 5 francs pour être membres titulaires. Ils sont priés de l'indiquer dans leur bulletin d'adhésion et dans leur lettre d'envoi au trésorier du Congrès.

Nous insistons particulièrement sur le choix du siège du Congrès donnant aux congressistes toutes les facilités pour visiter l'Exposition Internationale urbaine. Des démarches seront faites pour obtenir les réductions habituelles sur les chemins de fer français.

Des promenades dans les différentes écoles de plein air, colonies de vacances, seront organisées ainsi que des fêtes en l'honneur des congressistes, enfin une réception à l'Hôtel de Ville clôturera le Congrès.

L'adhésion doit être adressée à M. le Docteur Weigert, secrétaire général, 3, cours Morand, à Lyon.

Professions interdites aux lépreux en Nouvelle-Calédonie. — Un arrêté du gouverneur de la Nouvelle-Calédonie interdit aux lépreux l'exercice des professions suivantes :

Boulanger, cuisinier, pâtissier, aubergiste, restaurateur, débitant, boucher, marchand au détail, tailleur, couturier, modiste, blanchisseur, repasseur, fripier, conducteur de voiture, coiffeur, barbier, équipage de navires ou d'embarcation, domestique.

Au moment où la question de la lèpre est débattue à l'Académie de Médecine, il est intéressant de signaler cette décision du gouverneur de la Nouvelle-Calédonie.

Société des Amis des Sciences. — Cette Société a pour but de venir en aide aux savants et inventeurs malheureux ainsi qu'à leurs familles, elle a dû recourir cette année à ses réserves pour faire face à tous les besoins. Ses réserves sont épuisées.

La Société fondée par Thénard et présidée par M. G. Darboux fait un énergique appel aux Amis des Sciences, aux esprits élevés et aux cœurs généreux.

La Société reconnue d'utilité publique a qualité pour recevoir des dons et legs.

Les noms des souscripteurs (10 francs par an), ceux des donateurs, des bénéficiaires sont publiés dans le compte rendu de la séance annuelle.

Trésorier : M. Fouret, librairie Hachette, Paris ; secrétaire général : M. le professeur Joubin au Muséum d'Histoire naturelle.

Anciens Présidents de la Société : baron L.-J. Thénard, 1857-1858 ; maréchal Vaillant, 1859-1872 ; J.-B. Dumas, 1873-1884 ; L. Pasteur, 1884-1895 ; Joseph Bertrand, 1895-1900.

Le Prix Nobel. — Nous apprenons que, dans sa dernière séance, le Conseil de l'École de médecine de Marseille a décidé que ses membres présenteraient un candidat unique pour le prix Nobel de médecine et de physiologie. M. le professeur Bouchard (de Paris) a réuni l'unanimité des suffrages.

Quelques semaines auparavant, le Conseil de la Faculté de médecine de Montpellier avait pris la même décision ; il avait dans cette pensée désigné également M. Bouchard.

La Faculté de Montpellier et l'École de Marseille sont, à notre connaissance, les seuls établissements français d'enseignement supérieur qui aient été consultés par l'Institut Carolin de Stockholm pour l'attribution du prix Nobel de médecine et physiologie en 1914.

Médailles d'honneur de l'Assistance publique. — *Médailles d'or.* — Mme Nigay (Marie), directrice de la léproserie de Cocorite (île de la Trinité) ; Mme Grégoire (Rosalie) supérieure de l'hôpital-hospice de Darnétal ; M. Bérenger (René), sénateur ; M. Cros-Mayrevieille (Gabriel), vice-président de la commission administrative des hospices de Narbonne (Paris) ; M. le Dr Séailles (Lucien).

Médailles d'argent. — Mme Lambel (Elisa), infirmière à l'Hôtel-Dieu de Vichy ; Mme Mursin (Marie), supérieure de l'orphelinat Saint-Joseph de Gannat ; Mme Calmel (Anne), infirmière à l'hospice de Vernoux ; M. le Dr Jacob

NOUVELLES *(Suite)*

(Gustave), hôpital de Saint-Affrique ; Mme Marrel (sœur Joseph), supérieure de l'hospice de Murat ; M. Simbille (Ernest), ancien maire de Brives, administrateur et bienfaiteur de l'hospice de cette ville ; Mme Delujen (sœur Antonie), infirmière à l'hospice de Beaumont ; Mme Marboutin (sœur Julie), infirmière à l'hospice de Beaumont ; Mme Mignon (Marie), infirmière à l'hospice de Terrasson ; M. Destieux (Armand), médecin de l'assistance aux indigents et pupilles de l'assistance publique ; M. Rousseau (Hippolyte), inspecteur départemental de l'assistance publique ; Mme Calvet (Germaine), infirmière à l'hospice de Pellegrin, à Bordeaux ; M. Cloupin (Gaston), économe de divers asiles ou hospices ; M. Thomas (Ernest), inspecteur départemental de l'assistance publique ; Mme Tournayre (Rosalie), infirmière à l'hospice de Pradelles ; M. Hugnon (Pierre), administrateur du bureau de bienfaisance de Saint-Sébastien ; Mme Farion (Louise), du bureau de bienfaisance d'Angers ; Mme Orthion (Marie), infirmière à l'hospice de Carentan ; Mme Demerbe (Henriette), infirmière à l'hôpital civil de Reims et au dispensaire antituberculeux de Pont-Faverger ; Mme Matussière (Anne), infirmière à l'hôpital mixte de Vannes ; M. Brunel (Alphonse), infirmier à l'asile d'aliénés de Clermont ; Mme Beaumont (Constance), supérieure d'établissements hospitaliers. Mme Blateyron (Marie), infirmière à l'hôpital de Bayonne ; Mme Tiquet (Anna), infirmière à l'hôpital de Bayonne ; Mme Bayon (Jeanne), infirmière à l'hospice de la Charité, à Lyon ; Mme Bellon (Marie infirmière à l'hôpital de la Croix-Rousse, à Lyon ; Mme François (Cécile), infirmière à l'hôpital Saint-Pothin, à Lyon ; Mme Gache (Benoîte), infirmière à l'hospice de la Charité, à Lyon ; Mme Guicherd (Julie), chargée de épileptiques à l'hospice du Perron à Pierre-Bénite ; Mme Guigue (Marie), infirmière à l'hospice de la Croix-Rousse, à Lyon ; Mme Moncel (Claudine), infirmière à l'hospice de la Charité, à Lyon ; Mme Pitiot (Antoinette), infirmière à l'hospice de la Charité, à Lyon ; Mme Ranc (Marie), infirmière à l'Hôtel-Dieu, à Lyon ; Mme Renchoux (Jeanne), à l'hospice du Perron à Pierre-Bénite ; M. Rouchet (Claude), infirmier à l'Hôtel-Dieu de Lyon ; Mme Tholance (Marie), infirmière à l'Hôtel-Dieu de Lyon ; Mme Vanel (Marie), infirmière à l'hospice des vieillards, à Lyon ; Mme Fauvel (Marthe), infirmière à l'hospice de la Charité, à Mâcon ; M. de Manuel (Auguste), administrateur et vice-président de la commission administrative des hospices d'Albertville ; Mme Roquet (Marie), infirmière attachée aux prisons et à l'Hôtel-Dieu de Chambéry ; M. Coq (Paul), directeur de l'Hôtel-Dieu de Paris ; M. Cavois (Auguste), commissaire du bureau de bienfaisance du XIIIe arrnodissement de Paris ; Mlle Dumont (Olympe), surveillante à l'asile pour enfants de la ville de Paris, à Hendaye ; M. Fourgny (Ernest), administrateur du bureau de bienfaisance du XVIIe arrondissement de Paris ; M. Graff (Eugène), président d'œuvres importantes relatives aux sourds-muets ; M. Imbert (Édouard), administrateur du bureau de bienfaisance du XIIIe arrondissement de Paris ; M. Lelu (Louis), administrateur du bureau de bienfaisance du XXe arrondissement de Paris ; M. Patein (Gustave), pharmacien à l'hôpital Lariboisière ; M. Ribeyre (Charles), administrateur du bureau de bienfaisance du XVe arrondissement de Paris ; M. Roulot (Arthur), administrateur du bureau de bienfaisance du XIIIe arrondissement de Paris ; M. Strauss (Alexandre), maire adjoint du IIe arrondissement de Paris ; M. Tiétard (Antoine), administrateur du bureau de bienfaisance du XIe arrondissement de Paris ; M. Yvon (Alfred), commissaire du bureau de bienfaisance du XIe arrondissement de Paris ; Mme Pitou (Clémentine), surveillante et supérieure de l'hospice de Pontoise ; Mme Tailhades (Anne), à l'hospice de Bray-sur-Somme ; M. Sorbier (Apollinaire), administrateur et ordonnateur du bureau de bienfaisance d'Entrechaux ; Mme Mazaud (Anne), supérieure de l'hospice de Saint-Léonard ; Mme Cotty (Léontine), fondatrice et bienfaitrice d'une crèche de Sens ; M. Courtant (Jules), administrateur et vice-président du bureau de bienfaisance de Sens ; M. Degoix (Léon), administrateur de l'hospice d'Avallon.

Médailles de bronze. — Mme Guillemot (Émélie), sage-femme ; Mlle Gayon (Hortense), garde-malades, à Digne ; Mlle Gayon (Octavie), garde-malades, à Digne ; M. le Dr Perrier (Francis), médecin de l'assistance médicale ; Mme Verdier (Hélène) supérieure de l'hôpital-hospice de Saint-Affrique ; Mme veuve Montalescot (Anne), sage-femme ; Mlle Jeanbourquin (Virginie), sage-femme ; M. Avice (Auguste), directeur de l'hospice de Bernay ; M. Guérard (Ferdinand), vice-président du bureau de bienfaisance de Poses ; M. Moutardier (Edmond), administrateur de l'hospice de Bernay ; Mme Montreuil (Marceline), infirmière à l'hôpital de Dreux ; M. Pourquery (Etienne), chef distributeur du bureau de bienfaisance de Toulouse ; M. le Dr Cadenaule (Édouard), à Bordeaux ; M. le Dr Dubourg (Jules) à Bordeaux ; M. Garat (Laurent), chef de bureau à l'inspection départementale de l'assistance publique ; Mme Longecha (sœur Émilie), directrice de la crèche des enfants assistés de Bordeaux ; Mme Supiot (sœur Augustine), infirmière à l'hôpital des enfants de Bordeaux ; M. le Dr Triaud (Louis), de Bordeaux ; M. le Dr Leray (Henri), vice-président du bureau de bienfaisance de Rennes ; M. Troussard (Henri), secrétaire de la commission administrative du bureau de bienfaisance de Tours ; Mme Barbedette (sœur Marie Enogat), infirmière à l'hôtel-Dieu de Blois, M. le Dr Desgranges (Henri), maire de Marchenoir ; Mlle Morin (Julienne), infirmière à l'hôtel-Dieu de Blois ; Mme veuve Catin (Jeanne), sage-femme ; M. Deneu (François), infirmier à l'hospice de Gourdon ; M. le Dr Bailleul (Louis), médecin de l'hôpital-hospice et de l'asile d'aliénés de Pontorson ; M. Guérain (Léon), économe de l'hospice-dépôt de mendicité de Châlons ; Mme veuve Cherrier (Louise), sage-femme à Moyen ; Mme Ailhaud (Clémence). infirmière chargée de la salle des fiévreux à l'hôpital mixte de Vannes ; M. Mahé (Joseph), directeur et économe des hospices de Vannes ; M. Cardon (Louis), administrateur du bureau de bienfaisance de Flers-Lille ; M. Liagre (Théodore), comptable du bureau de bienfaisance de Lille ; M. le Dr Painblan (Édouard), de Lille ; M. Ridez (Jules), comptable du bureau de bienfaisance de Lille ; M. Versmesch (Anatole), administrateur et ordonnateur du bureau de bienfaisance de la Gorgue ; M. Cochet (Ernest), infirmier à l'hôpital général de Noyons ; M. Du-

NOUVELLES *(Suite)*

hamel (Jules), économe aux hospices civils de Saint-Omer ; M. Nollet (Ernest), chef de bureau à l'administration départementale de l'assistance publique ; M. Quignon (Alfred), directeur d'agence des enfants assistés à Arras ; Mlle Vignes (Jeanne), infirmière à l'hôpital de Bayonne ; Mme veuve Jay (Philiberte), sage-femme, à Vesoul) ; Mme Beauchamp (Marie), infirmière à l'hôpital-hospice de la Flèche ; M. Barbarin (Étienne), administrateur du bureau de bienfaisance du 15e arrondissement de Paris ; M. Bécret (Antoine), administrateur du bureau de bienfaisance du IIe arrondissement de Paris ; M. Besse (Léon), administrateur du bureau de bienfaisance du XVIIIe arrondissement ; Mme Bocquet (Henriette), surveillante à l'hôpital Cochin ; Mme veuve Bonnerot (Marie), sage-femme agréée des hôpitaux de Paris ; M. Boutinot (Gabriel), surveillant à l'hôtel-Dieu ; M. Boyer (Pierre), surveillant de 1re classe des hôpitaux, en retraite ; M. Brion (Charles), directeur de l'hôpital maritime de Berck-sur-Mer ; M. Chailloux (Paul), commissaire du bureau de bienfaisance du XVe arrondissement de Paris ; Mme Chambon (Julie), surveillante à l'hôpital Tenon ; M. Colmont (Victor), commissaire du bureau de bienfaisance du XIe arrondissement de Paris ; Mme Colon (Louise), surveillante à l'hospice de Bicêtre ; M. Cortet (Charles), commissaire du bureau de bienfaisance du XVIIIe arrondissement de Paris ; M. Damelon (François), administrateur du bureau de bienfaisance du Ve arrondissement de Paris ; M. Debrest (Louis), commissaire du bureau de bienfaisance du XXe arrondissement de Paris ; M. Debrie (Germain), commissaire du bureau de bienfaisance du IIe arrondissement de Paris ; M. Decencière (Jules), secrétaire de mairie de Levallois-Perret et de Bois-Colombes ; M. Duprey (Edmond), sous-directeur de l'agence d'enfants assistés de Mortagne ; Mlle Dupuis (Marie), surveillante à l'hospice d'Ivry ; M. Eloy (Auguste), économe en retraite des hôpitaux de Paris ; M. Fouquet (Ernest), administrateur du bureau de bienfaisance du XIe arrondissement de Paris ; Mlle Franquet (Émilie), dame patronesse du bureau de bienfaisance du XIe arrondissement de Paris ; M. Frot (Jules), administrateur du bureau de bienfaisance du XIIIe arrondissement de Paris ; M. Gauchet (Hilaire), administrateur du bureau de bienfaisance de Bobigny ; M. Girand (Raoul), commissaire du bureau de bienfaisance du XVe arrondissement de Paris ; M. Glénat (Paul), administrateur du bureau de bienfaisance du XIe arrondissement de Paris ; M. Guerry (René), comme administrateur du bureau de bienfaisance de Bobigny ; M. Guillout (Fernand), administrateur du bureau de bienfaisance du VIIe arrondissement de Paris ; M. Huet (Henri), administrateur du bureau de bienfaisance du XIIIe arrondissement de Paris ; Mme veuve Hurlot (Alice), surveillante à l'Hôtel-Dieu ; M. Jacquet (Henri), administrateur du bureau de bienfaisance du XIe arrondissement de Paris ; M. Josset (Jean-Baptiste), médecin du bureau de bienfaisance ; Mme Jousse (Alice), suppléante à l'hôpital Saint-Louis ; M. Klein (Léon), commissaire du bureau de bienfaisance du IIe arrondissement de Paris ; M. Klotz (Paul), administrateur du bureau de bienfaisance du Xe arrondissement de Paris ; Mlle Le Clézio (Jeanne) infirmière à l'asile Payen, pour vieillards de Paris ; Mme Leferrer (Juliette), surveillante à l'hôpital Tenon ; M. Lefranc (Jules), administrateur du bureau de bienfaisance de Saint-Maurice ; M. Lemaître (François), administrateur du bureau de bienfaisance du 1er arrondissement de Paris ; M. Leroy (Gustave), administrateur du bureau de bienfaisance du IVe arrondissement de Paris ; M. Lhotte (Charles), administrateur du bureau de bienfaisance du XIIIe arrondissement de Paris ; M. Longuet (Stanislas), directeur de l'hôpital Bichat ; Mme Machenaud (Marie), surveillante à l'Hôtel-Dieu ; Mme veuve Maire (Anna), surveillante à l'hospice des Enfants Assistés (annexe de Châtillon) ; Mme Marais (Louise), surveillante à l'hospice de la Salpêtrière ; M. Nan (Jean), surveillant à l'hôpital Saint-Louis ; Mme Parisse (Jeanne), surveillante à l'hospice des Enfants-Assistés ; M. Pasquier (Albert), administrateur de l'hospice Guittard de Champigny ; M. Péroche (Ferdinand), commissaire du bureau de bienfaisance du XXe arrondissement de Paris ; Mme veuve Perrin (Louise), surveillante à l'hôpital de la Charité ; M. Perthuis (Charles, administrateur du bureau de bienfaisance du Xe arrondissement de Paris ; Mme Petit (Marie) surveillante à l'hospice des Enfants-Assistés ; M. Roudot (Claude), commissaire du bureau de bienfaisance du XVIIIe arrondissement de Paris ; Mme veuve Rouxel (Marie), surveillante à l'Hôtel-Dieu ; M. Saubot (Jean), administrateur du bureau de bienfaisance du Xe arrondissement de Paris ; Mme Secrétain (Marie), surveillante à l'hospice des Enfants-Assistés ; M. Tardy (Albert), administrateur du bureau de bienfaisance du Xe arrondissement de Paris ; Mme Triquet (Françoise), surveillante à l'hôpital Lariboisière ; Mlle Tuffin (Jeanne), surveillante à l'hôpital maritime de Berck-sur-Mer ; Mlle Vandenhoudt (Mathilde), surveillante à l'hôpital maritime de Berck-sur-Mer ; Mlle Vernet (Jeanne), nombreux soins à des malades atteints du typhus ; Mme Vérollet (Maria), surveillante à l'hôpital Saint-Louis ; M. Vérollet (Louis), surveillant à l'hôpital Saint-Louis ; M. de Villiers (Gaston), administrateur du bureau de bienfaisance du IVe arrondissement de Paris ; M. Baussant (Georges), administrateur du bureau de bienfaisance de Neuilly-Plaisance ; Mme Bertrand (Marie), surveillante à l'hospice de Pontoise ; Mme Charrier (Marguerite), surveillante à l'hospice de Pontoise ; M. le Dr Debrigode (Eugène), assure le service médical des bureaux de bienfaisance de plusieurs localités ; M. Durand (Edouard), économe de l'hospice de Pontoise ; Mlle Tasse (Marie dite Louise). surveillante et maîtresse de couture à l'hospice de Nesle ; M. Leblanc (Alfred), chef de division spécialement chargé de la comptabilité des différents services hospitaliers, de bienfaisance, des enfants assistés, etc., à Poitiers ; M. le Dr Blaise (Albert), médecin de l'assistance médicale gratuite et médecin inspecteur du service de la protection du premier âge du canton du Thillot ; M. le Dr Reynders (Léon), de Neufchâteau ; M. Gelé (Arthur), administrateur du bureau de bienfaisance de Saint-Maurice-aux-Riches-Hommes ; Mlle Bénier (Lucie), infirmière dans les hôpitaux français d'Islande ; Mme Sauvajon (Eugénie), dirige l'hôpital français de Smyrne.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — Question donnée : « Veines saphènes — Diagnostic différentiel des hydarthroses. »

Questions restées dans l'urne : « Canal inguinal. — Diagnostic. et traitement de la péritonite aiguë diffuse. »

« Région sous-maxillaire. — Grenouillette. »

CONCOURS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE DES HOTITAUX. — *Epreuve opératoire.* — Séance du 27 février. — MM. Blanluet, 15 ; Baldenweck, Halphen et Le Mée, 14 ; Hautant, 19 ; Rouget, 14.

Oral. — Séance du 1er mars. — MM. Hautant et Baldenweck, 18.

Consultation écrite. — Séance du 2 mars. — MM. Baldenweck, 30 ; Hautant, 28.

Sont nommés : MM. Hautant et Baldenweck.

CONCOURS D'OPHTALMOLOGISTE DES HOPITAUX. — Le jury est provisiorement composé de MM. de Lapersonne, Morax, Rochon-Duvigneaud, Terrien et Widal, qui acceptent ; Poulard et Rieffel, qui n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

CONCOURS DE L'INTERNAT EN PHARMACIE. — Le jury est définitivement composé de MM. Viron, Bougault, Berthoud, Richaud et Valeur.

CONCOURS DE MÉDECIN DE L'ASSISTANCE MÉDICALE A DOMICILE. — Un concours pour la nomination à six places de médecin de l'assistance médicale à domicile sera ouvert le lundi 18 mai 1914, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (service du personnel), de dix heures à trois heures, du mercredi 15 avril au samedi 2 mai 1914 inclusivement.

Faculté de médecine de Paris. — CONCOURS POUR LE PROSECTORAT. — Le concours pour 2 places de prosecteur s'ouvrira le 18 mai, à midi 1/2 à la Faculté de médecine de Paris. Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté de midi à 3 heures, tous les jours, jusqu'au 9 mai inclusivement.

CONCOURS POUR L'ADJUVAT. — Le concours pour 5 places d'aide d'anatomie s'ouvrira le 11 mai à midi 1/2 à la Faculté de médecine de Paris. Le registre d'inscription est ouvert au Secrétariat de la Faculté de midi à 3 heures, tous les jours, jusqu'au 2 mai inclusivement.

Faculté de médecine de Paris. — Un congé du 1er février au 31 octobre 1914, est accordé sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Pierre Marie, professeur d'anatomie pathologique.

M. Roussy, agrégé, est chargé, en outre, d'un cours d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine de Lille. — Une société scientifique vient de se fonder en cette ville, sous le titre de Réunion biologique de Lille. Elle sera une filiale de la Société de Biologie de Paris. Le président est M. le professeur Wertheimer, MM. Hallez et Combemale sont vice-présidents, M. Doumer est le secrétaire général ; M. Fockeu, le trésorier.

Concours de médecin adjoint des asiles d'aliénés. — Le nombre des places mises au concours est porté à 10 au lieu de 7.

La réforme de l'internat à l'Association générale des étudiants de Paris. — On nous communique l'ordre du jour suivant :

« Les membres de la section de médecine de l'Association générale des étudiants, réunis en assemblée générale, le 21 février 1914, rendent un respectueux hommage à leurs maîtres dans les hôpitaux, qui veulent introduire dans le règlement du concours de l'internat les plus grandes garanties de justice, et émettent les vœux suivants :

1° Le nouveau règlement entrant en vigueur en 1914 préservera les droits acquis des internes provisoires et des externes ayant subi un ou plusieurs concours, en leur permettant par mesure transitoire, de subir les épreuves sans être munis des 12 inscriptions prévues au nouvaeu règlement.

2° Les étudiants étrangers, sans distinction, pourront comme par le passé subir les épreuves du concours, à condition d'être nommés en surnombre à leur rang, sans préjudice du nombre total des internes titulaires et provisoires à prendre au concours.

Hôpitaux de Nantes. — Un concours pour une place de médecin suppléant des hôpitaux sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Nantes le lundi 15 juin.

S'inscrire au secrétariat des hôpitaux de Nantes avant le 31 mai.

Hôpitaux de Grenoble. — Des concours seront ouverts courant juin 1914 pour la nomination d'un médecin adjoint et d'un chirurgien urologiste adjoint des hôpitaux de Grenoble.

Les épreuves auront lieu dans une des sept villes de la Métropole, sièges de Facultés de médecine. Cette ville sera désignée par le sort.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'Administration des hospices, avant le 15 mai 1914.

Hôpitaux de Reims. — Le concours d'internat s'est terminé par les nominations suivantes : MM. René Franquet, Jean Robic, Georges Grangier, Albert Péchenart. M. Pierre Bernier a été nommé interne provisoire.

Le concours d'externat s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Pierrot, Domengeau-Duthen, Sérant, Simon, Maquet.

Hospice d'Evreux. — Un poste d'interne est vacant. Les candidats sont invités à faire une demande au directeur de l'hospice.

Médecin de la Santé et de l'Assistance publiques au Maroc. — Un concours pour l'emploi de médecin de la Santé et de l'Assistance publiques sera ouvert le 6 mai 1914 à 8 heures du matin pour les épreuves écrites simultanément à Paris, à Marseille, à Alger et à Tunis.

Le nombre des candidats à admettre est de 10 médecins et 2 doctoresses.

Les demandes d'admission au concours doivent être adressées à la direction de la Santé et de l'assistance publiques à Rabat avant le 1er avril au plus tard.

Les médecins sont nommés stagiaires pour 2 ans au traitement de 6 200 francs, plus des indemnités de logement et de cherté de vie.

Au bout de 2 ans, ils peuvent être titularisés de 5e classe (traitement 7 000).

Les traitements sont fixés ensuite à 8 000, 10 000, 11 000 et 12 000 francs.

Royal College of Physicians of London. — Prix et Médailles Weber-Parkes. — Prix de 150 guinées et deux médailles d'argent. Ce concours est ouvert à tous les membres de la profession médicale du monde entier.

Le sujet choisi est le suivant : « Étude originale, concernant le traitement de la tuberculose pulmonaire au moyen de substances qui sont spécialement antagonistes à l'organisme pathogénique et à ses produits ».

Ces recherches devront avoir été principalement conduites depuis l'année 1911.

Les mémoires devront être transmis pendant la deuxième semaine de mai 1915 à Pall Mall East,

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

La rate. Organe de l'assimilation du fer, par le Dr Paul CHEVALLIER. Gr. in-8, 68 pages : 2 fr. (*Ollier Henry*, imprimeur à Paris).

Vivre. Les lois biologiques de la famille et de la société humaines. La matière et la vie, par le professeur GRASSET. In-8, 104 pages. (*Montpellier*).

Le timide délinquant, par le Dr PAUL REBIERRE. Préface de M. le Pr GILBERT-BALLET. 1914, 1 vol. in-12 de 154 pages. Br. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

SOMMAIRE DES REVUES

Le nourrisson. — No de mars 1914. — *Articles originaux.* — E. WEIL et A. DUFOURT : Sur les réactions des selles des nourrissons à l'état normal et dans les dyspepsies d'origine alimentaire. — WEILL HALLÉ : L'anaphylaxie lactée. — LOUIS CRUVEILHIER : Assistance au nourrisson et alimentation gratuite des mères. — L. RIBADEAU-DUMAS et PHILIPPE : Pyodermie du nourrisson.

Revue critique. — Considérations critiques sur les états du nourrisson désignés sous le nom de troubles de la nutrition (DANTE PACCHIONI).

Revue analytique. — *Nouvelles. Bibliographie.* Le no 2 fr. 50.

Archives des maladies du cœur, des vaisseaux et du sang. — No de Mars 1914.— *Articles originaux.* — LOUIS GALLAVARDIN : Accidents vertigineux ou syncopaux liés à l'extrasystolie auriculaire. — LOUIS GALLAVARDIN : Contractions auriculaires perceptibles à l'oreille dans le block total. Leur signification comme « galop du Block ». — D. DANIELOPOLU : Rythme couplé provoqué par l'atropine dans un cas d'arythmie par extrasystoles. — D. DANIELOPOLU : Une variété rare de rythme couplé provoqué par le salicylate de soude.

Revue critique. — La chorée du chœur (D'après Ch. AUBERTIN et PARVU)

Revue analytique. — *Notes cliniques et thérapeutiques.* — *Bibliographie.* Le no 2 fr.

La Pratique médico-légale. — No de février 1914. — *Travaux originaux.* — DERVIEUX et MÉNARD : Absence complète de l'impotence fonctionnelle immédiate dans les fractures du col du fémur. — M. NICLOUX. Intoxication aiguë par l'oxyde de carbone. Survie. Détermination du coefficient d'empoisonnement au cours de la période de retour. — Discussion. R. DEVULDER. Intoxication chronique méconnue par le plomb. — TRIQUENEAUX. La spermatorrhée traumatique. — SCHNEYDER. L'inaccomplissement du devoir conjugal et l'impuissance dans le mariage.

REVUE DES ARRETS ET JUGEMENTS MÉDICO-LÉGAUX.

VARIÉTÉS. — La séance de la société des médecins experts.

COMPTE-RENDU DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE.

NÉCROLOGIE. — Bertillon par le Dr Balthazard. Le no 3 fr.

Orthopédie et tuberculose chirurgicale. — Numéro de mars 1914. — OSTOOD : Certains types d'arthrite déformante et leur traitement.— VULPIUS : Le traitement des paralysies spasmodiques. — MÉNARD : Troubles dystrophiques du squelette dans la coxalgie. — WALDENSTROM : Traitement de la tuberculose chirurgicale en Suède et en partculier dans l'hôpital de Saint-Goran à Stockholm. — JACQUES CALVÉ : Sur une nouvelle boîte à extension continue dans le traitement de la coxalgie. — *Revue analytique* : 50 pages. — *Bibliographie et nouvelles.* Le numéro 3 francs.

Annales d'hygiène et de médecine légale. — Sommaire du No de février 1914. CH. PETIT : L'Ulcère traumatique de l'estomac (Revue générale). — PAPIN : Les empoisonnements alimentaires de Cholet. : — MARCHOUX : La prophylaxie de la lèpre. — E. H. PERREAU : Des ventes de pharmacies. — MIRMAN : Rapport sur la statistique sanitaire de la France pour l'année 1911 présenté au Ministre de l'Intérieur. Le no 2 fr.

Eugénique, organe de la Société française d'Eugénique. — No de février 1914. Le retour au type dans les métissages humains, par le Dr J. LAUMONIER.— Comptes rendus des séances. Analyses et comptes rendus.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Londres S. W. J. A. Ormerod, M. D. (Registrar).

L'attribution des prix se fera à une date antérieure au 18 octobre 1915.

Pour les veuves et orphelins des médecins militaires victimes du devoir professionnel. — Sur la proposition de M. le Dr Peyroux député et de ses collègues MM. Leblond et Denais, la Chambre des députés a adopté la proposition de loi suivante :

ARTICLE PREMIER. — Les veuves et orphelins des médecins et infirmiers du corps de santé de la guerre, de la marine et des colonies, succombant par suite d'une maladie épidémique ou contagieuse, contractée en service commandé, soit auprès des malades dont ils assurent le traitement, soit en procédant à des examens de laboratoire, soit à l'hôpital ou à l'ambulance auront droit aux mêmes pensions et secours que si la mort avait été causée par des événements de guerre.

ART. 2. — Les circonstances du décès devront faire l'objet de justifications spéciales à fournir dans les formes et les délais qui seront déterminés par un règlement d'administration publique.

V. E. M. 1914. — Le Quatorzième Voyage d'Études Médicales aux stations hydrominérales, maritimes et climatiques de France aura lieu du 30 août au 12 septembre 1914, sous la présidence effective du professeur Landouzy.

Il comprendra les stations suivantes :

Vittel, Contrexéville, Martigny, Bourbonne, Plombières, Bains-les-Bains, Luxeuil, Bussang, Gérardmer, La Schlucht, Le Honeck, Nancy Mondorf, Saint-Amand, Berck, Forges-les-Eaux, Bagnoles-de-l'Orne, Zuydcoote (Sanatorium).

Le programme détaillé sera publié en avril 1914.

Pour tous les renseignements, s'adresser au Dr Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, ou au Dr Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris.

Académie des sciences. — Les commissions chargées de juger les concours de l'Académie des sciences pour l'année 1914 sont ainsi composées :

Médecine et chirurgie. — Prix Montyon, Barbier, Bréant, Godart, du baron Larrey, Bellion, Mège : MM. Bouchard, Guyon, d'Arsonval, Laveran, Dastre, Charles Richet, Chauveau, Guignard, Roux, Labbé, Henneguy.

Physiologie. — Prix Montyon (physiologie expérimentale), Philipeaux, Lallemand, La Caze, Martin-Damourette, Pourat : MM. Chauveau, Bouchard, d'Arsonval, Roux, Laveran, Dastre, Henneguy.

Cette commission est également chargée de présenter une *question de prix Pourat* pour l'année 1916.

Banquet en l'honneur de M. le Professeur Rauzier. — Un banquet a été offert par ses élèves, collègues et amis à M. le Pr Rauzier à l'occasion de sa nomination au grade de chevalier de la Légion d'honneur.

Hospices de Vichy. — Un concours aura lieu à l'Hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand le 12 mai, à une heure et demie, pour trois places de médecins à l'hôpital thermal (2 titulaires et 1 suppléant).

Le jury sera composé d'un membre de la commission administrative de Vichy, d'un médecin de l'hôpital thermal de Vichy, de deux médecins et un chirurgien de l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

Le registre d'inscription sera clos le 27 avril à trois heures du soir. Les candidats doivent s'inscrire au bureau de M. le directeur des hospices de Vichy.

Monument à Lord Lister, à King's College. — On a apposé à King's College une plaquette à la mémoire de Lord Lister. Elle porte l'inscription suivante : « Cette plaquette est élevée à la mémoire aimée et respectée de Joseph, Baron Lister F. R. S, D. M. professeur de clinique chirurgicale à King's College de 1877 à 1892, et chirurgien consultant à King's College hospital, pendant de longues années, membre du conseil et gouverneur du Collège. Son nom sera transmis à la postérité comme le fondateur de la chirurgie antiseptique, l'une des plus grandes découvertes dans l'histoire, et une source d'inestimables bénéfices pour l'Humanité. »

La fondation Carnegie. — Dans la liste des récompenses attribuées en 1913 par la fondation Carnegie on relève les noms suivants qui intéressent le corps médical.

M. Carpentier, interne en médecine des hôpitaux de Rouen. Grave infirmité contractée dans son service.

M. le Dr Gallini, médecin à Sousse, mort victime de son dévouement.

M. Ernest Roucayrol, à Paris, piqûre anatomique ayant entraîné des suites graves.

M. le Pr Bergonié, de la Faculté de médecine de Bordeaux. Graves lésions par les rayons X.

M. Infroit, radiographe à la Salpêtrière. Graves lésions par les rayons X.

M. Mourgues, à Nîmes, mort victime de son dévouement.

M. Guilloz, professeur à la Faculté de Nancy. Graves lésions par les rayons X.

Syndicat général des médecins des stations balnéaires et sanitaires de France. — Le bureau est ainsi composé pour 1914 :

Président, M. Albert Robin ; vice-présidents, MM. Héraud, Moncorgé, Glénard père et Goudard ; secrétaire général, M. Boursier ; secrétaire général adjoint, M. Bardet ; trésorier, M. Binet ; secrétaires des séances, MM. Porge et Salignat ; assesseurs, MM. de Torrès, Félix Bernard, Gardette, Lalesque, de Langenhagen, Cany, Gay, Dubois.

Société des chirurgiens de Paris. — Le bureau pour 1914 est ainsi constitué :

Président : M. Ozenne ; vice-président : M. Bonamy (René) ; secrétaire général : M. Judet (Henri) ; secrétaire général adjoint : M. Lavenant ; secrétaires des séances : MM. Zislin et Villandre ; trésorier : M. Brodier (Henri) ; archiviste : M. Monnier.

Congrès international d'hygiène industrielle. — Le IIIe Congrès se tiendra à Vienne en septembre 1914. Pour les renseignements, s'adresser à M. le Dr Teleky, Turkenstrasse 23, Vienne (Autriche).

Ier Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française (*Lyon* 1-3 octobre 1914). — Les questions suivantes sont mises à l'ordre du jour du congrès :

1° De la valeur des différentes incisions dans les laparotomies en gynécologie et en obstétrique (Rapporteurs : MM. Pozzi (Paris), Rouffart (Bruxelles) ;

2° Diagnostic biologique de la gestation. Rapporteurs : MM. Bar (Paris), Fieux (Bordeaux) ;

3° Du lever précoce des accouchées et des opérées. Rapporteurs : MM. Bourriat (Genève), Brouha (Liège), Gonnet (Lyon).

4° Indications et technique de l'hystérectomie dans le traitement des suppurations annexielles. Rapporteurs : MM. J. L. Faure (Paris), Bégouin (Bordeaux).

Société centrale de l'Association générale des médecins de France. — Pendant les deux derniers mois, la

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Société centrale a reçu 21 adhésions.

Elle a distribué 3 380 francs en secours à des sociétaires.

La Société centrale va entrer en possession d'une rente de 6000 francs dont elle était nu-propriétaire et dont l'usufruitière est décédée. Elle pourra ainsi reconstituer sa séserve et maintenir le taux de ses secours.

Enfin il a été pris un certain nombre de décisions pour alimenter d'une façon régulière la caisse des calloations d'ancienneté.

Société d'hydrologie médicale de Paris. — A la dernière séance, la Société d'hydrologie a nommé son Bureau, qui se trouve constitué de la façon suivante, pour 1914 :

Président : M. Durand-Fardel ;

Vice-Présidents : MM. Baudouin et Percepied ;

Secrétaire général : M. Piatot ;

Trésorier : M. Colombel ;

Secrétaires des séances : MM. Mallein et Mougeot.

Association des journalistes médicaux français. — Au cours de l'Assemblée générale qui a eu lieu samedi dernier, l'association a procédé au renouvellement de son bureau.

M. le Pr Dounier (de Lille) a été élu président en remplacement du regretté Pr Antonin Poncet.

Ont été élus vice-présidents, pour Paris : M. François Le Sourd ; pour la province : M. René Leriche (de Lyon).

Secrétaire général : M. Bouquet ; secrétaire général adjoint : M. L. Nass ; membres du Conseil d'administration : MM. Bardet, Bilhaut et R. Blondel ; membres du Conseil de famille : MM. Brochin, Granjux et Ozenne.

Les aliénés dans le département de la Seine. — **Dans son rapport au conseil général sur les asiles d'aliénés, M. Dausset vient d'attirer l'attention sur la progression effrayante du nombre des aliénés dans la Seine. L'an dernier, la population des asiles, qui compte actuellement 16 000 individus, a augmenté de 391 malades. M. Dausset envisage déjà la nécessité où va se trouver le département de construire un nouvel asile.**

Fondation Lasserre. — Sont nommés membres de la commission instituée au ministère de l'instruction publique pour l'attribution des prix scientifiques Lasserre :

MM. les Drs d'Arsonval, Bouchard, Calmette, Debove, Gautier, Guignard, Léon Labbé, Landouzy, Moureu, Ed. Perrier, Reclus, Richet, Roux et Widal.

Donations et legs. — **Les dons et legs faits aux Universités depuis leur nouvelle constitution en 1896, c'est-à-dire en seize ans, atteignaient, au début de l'année 1913 le total de 19.225.000 francs, dont 13.988.000 francs pour l'Université de Paris. Nous sommes encore loin des dotations faites aux Universités américaines ; mais les Universités françaises, lorsqu'elles seront mieux connues, trouveront de plus en plus de généreux amis. Des étrangers montrent d'ailleurs l'exemple, comme vient de le faire M. Ernest Solvay avec un don d'un million aux Universités de Paris et de Nancy.**

École principale du service de santé de la marine à Bordeaux. — Un concours sera ouvert les 3 et 4 août 1914 à Paris, Brest, Rochefort et Toulon pour l'admission des élèves à l'Ecole principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

Les candidats devront se faire inscrire au ministère (service central de santé) avant le 1er juillet.

Service de santé de la marine. — Sont affectés à l'hôpital Maritime de Saint-Maudrier pour y occuper les emplois créés par la circulaire du 15 novembre 1913 : comme chef des services chirurgicaux : M. le médecin en chef de 1re classe Pungier ; comme chef des services médicaux, M. le médecin en chef de 2e classe Santelli. Sont nommés dans le corps de santé de la marine au grade de médecin de 3e classe : MM. Le Magourou, Boudet, Portmann, Martin, Durieux, Nivière, Naudin, Nayrolles, Santarelli, Le Cuziat, élèves du service de santé de la marine, reçus docteurs en médecine.

Association générale des médecins de France. — L'Assemblée générale de l'association générale de prévoyance et de secours mutuels des médecins de France, qui devait avoir lieu le 26 avril, est remise — en raison des élections législatives — *au dimanche 17 mai*

Victime de la science. — Le Dr Fox faisait à Calcutta des expériences sur un antidote contre les morsures de serpent. Au cours d'une expérience, un serpent lui fit cinq morsures au poignet. Le Dr Fox, soigna immédiatement quatre morsures, mais il oublia la cinquième. Il est mort quelques heures après.

Mariages. — M. le Dr Paul Guidoni (de Narbonne) et Mlle Marie-Louise Garrigue. — M. le Dr Hermann, médecin-major des troupes coloniales à Marseille, et Mlle Germaine Richard-Duplessis. — M. le Dr Flaissier et Mlle Madeleine Castelnau. — M. le Dr Delanoë (de Saint-Martin-d'Auvigny) et Mlle Gabrielle Fleig, sœur du regretté Dr Fleig. — M. le Dr Paul Tourel (de Lodève) et Mlle Bouscatier. — M. le Dr Étienne Argelliers, médecin directeur de l'établissement thermal de Lafou et Mlle Louise Abraham. — M. le Dr Raoul Marchand (d'Évreux) et Mlle Juliette Péte. — M. le Dr Marcel Monnier, fils de M. le Dr Monnier (de Douai) et Mlle Marie Fidon. — M. le Dr Albert Galliot, médecin assistant à l'hôpital H. de Rothschild et Mlle Marcelle Viaud, nièce de M. le Dr Caillard (d'Arras).

Le mariage a eu lieu le 3 mars dans la plus stricte intimité en raison d'un deuil de famille. *Paris Médical* adresse à son collaborateur M. Galliot ses bien vives félicitations. — M. Louis Jozon, étudiant, fils de M. le Dr Jozon, et Mlle Blanche Darbou.

Nécrologie. — Le Dr Van Steenkeste, président de la Commission médicale, à Bruges. — Le Dr Bogaerts, conseiller communal, à Louvain. — Le Dr Eischen, à Arlon. — Le Dr P. Kuborn, à Seraing. — Le Dr Carlier (de Rouen). — Le Dr Henri Saingery (de Paris). — Le Dr Charles Menot, maire de Montsauche (Nièvre). — M. Émile Tondeur, père de M. le Dr Tondeur (de Lille) et oncle de M. le Dr Castiaux (de Paris). — Mme Hulot, mère des Drs Bocquillon (de Raismes et de Templeuve). — M. Jules Lefebvre, père de M. Gaston Lefebvre, interne à l'asile d'aliénées de Bailleul. — M. Paul Requier, pharmacien en chef des asiles d'aliénés de la Seine. — Le Dr Dassy de Lignières (de Paris). — Le Dr Esmonet, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Châtel-Guyon, décédé à Paris à l'âge de 40 ans. — Madame Trélat, veuve du Dr Trélat, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Paris. — Madame Champoiseau, belle-mère de M. le Dr Kermorgant, médecin inspecteur général des troupes coloniales en retraite, grand'mère de M. Yves Kermorgant, externe des hôpitaux de Paris. — Le Dr J. Lemoine (de Paris). — Le Dr Delebarre, maire d'Ascq.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert.** — *Programme du cours du 9 au 14 mars.*

Lundi 9, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Souffles inorganiques extracardiaques. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 10, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Séméiologie de l'intestin. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Dausset** : Indications de la thermothérapie, de la photothérapie, de l'héliothérapie.

Mercredi 11, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Exploration fonctionnelle du rein. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades, Rédaction d'ordonnances.

Jeudi 12, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Etude clinique des méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 13, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Recherche de l'albumine. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. **Dumont** : Le méningocoque.

Samedi 14, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert**. Les reins polykystiques de l'adulte.

Clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie. (HOPITAL LARIBOISIÈRE). Service de M. **Sebileau**. — Tableau des Cours et Conférences du semestre d'été 1914.

1° *Enseignement clinique permanent.*

2° *Cours pratique et élémentaire de clinique oto-rhino-laryngologique.*

Ce cours (avec présentation et examen de malades) a commencé le mardi 3 mars à 9 heures (hôpital Lariboisière, salle des conférences). Il se continue les jeudis, samedis et mardis suivants jusqu'à Pâques. Il est fait par les assistants et internes du service. Ce cours est obligatoire et gratuit pour les stagiaires du service. Pour les autres auditeurs le droit à verser est de 50 francs. Se faire inscrire dans le service.

3° *Cours complémentaire de perfectionnement.*

Cet enseignement sera fait sous la direction de M. **Sebileau**, il comprendra :

a. *Des conférences d'anatomie chirurgicale spéciale* par M. **Grivot**, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. Ces conférences auront lieu les lundi 16, mercredi 18 et vendredi 20 mars 1914 à 2 h. 30 à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.

b. *Un concours d'opérations spéciales*, par MM. **Sebileau, Lemaître** et **Grivot**, oto-laryngologistes des hôpitaux. — Ce cours commencera à 2 h. 30 le lundi 23 mars 1914 à l'amphithéâtre des hôpitaux. Il se continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants. Il comprendra 10 leçons.

c. *Des conférences sur l'acoumétrie et l'examen des appareils acoustique et vestibulaire*, par M. **Halphen**. — Ces conférences auront lieu le matin à l'hôpital Lariboisière les 21, 22, 23 avril 1914.

d. *Des conférences théoriques et pratiques de broncho-œsophagoscopie*, par M. **Lemaître**. — Ces conférences auront lieu le matin à 9 h. à l'hôpital Lariboisière les mardi 28, mercredi 29, jeudi 30 avril 1914 et l'après-midi à l'amphithéâtre des hôpitaux à 2 heures le vendredi 1er mai 1914.

e. *Des conférences d'anatomie pathologique et de bactériologie* à l'usage des spécialistes. — Ces conférences auront lieu du 4 au 10 mai 1914.

Le droit à verser pour l'enseignement complémentaire est de 150 fr. On peut s'inscrire pour un seul cours, le droit à verser est de 60 fr. sauf pour le cours d'opérations spéciales dont le droit est de 80 fr.

Se faire inscrire dans le service.

Des certificats d'assiduité pourront être délivrés aux élèves à la fin des cours.

Travaux pratiques de thérapeutique (Sous la direction du Pr **Marfan** et de M. **Carnot**, agrégé). — Des exercices pratiques de Thérapeutique ont commencé le lundi 2 mars et se continuent tous les jours à 4 heures au laboratoire d'enseignement (escalier A, rez-de-chaussée) pendant la durée du mois de mars.

Ils comprennent :

1° *Des exercices individuels de rédaction d'ordonnances et de régime par* MM. **Richaud, Lemierre** et **Carnot**, agrégés. Ces exercices portent sur une partie du cours indiquée la veille : les copies sont corrigées et commentées le lendemain. La révision du programme sera complète en douze séances.

2° *Des exercices individuels de physiothérapie usuelle.*

a) *Massage et mobilisation* par le Dr **Durey**.

b) *Electrothérapie usuelle*. par le Dr **Delharm**.

c) *Gymnastique éducative et orthopédique*, par Mme le Dr **Nageotte-Wilbouschewitch**.

3° *Des visites à divers établissements thérapeutique, visite à l'institut Pasteur* (*services sérothérapiques de Garches*), par le Pr **Marfan** le mercredi 11 : rendez-vous gare Saint-Lazare à 1 h. 45. Les autres visites (pharmacie centrale, mécanothérapie, etc), seront annoncées ultérieurement.

Cours de clinique chirurgicale infantile (HOPITAL DES ENFANTS MALADES, rue de Sèvres). — M. le professeur **Kirmisson** reprendra son cours le ***mardi 10 mars***, à 10 heures du matin et le continuera les samedis et mardis suivants.

Jeudi, à 10 heures : Consultations orthopédiques.

Dans le cours de ce semestre, MM. **Monsaingeon, Bailleul** et **Olivier**, chef de clinique et chefs de clinique adjoints, feront des conférences complémentaires sur la chirurgie infantile. La date en sera fixée ultérieurement.

Conférences de physique médicale. — M. **Zimmern**, agrégé, commencera ces conférences le ***lundi 9 mars***, à 6 heures et les continuera les mercredis, vendredis, lundis suivants (AMPHITHÉATRE DE PHYSIQUE ET CHIMIE).

Sujet : Électricité médicale : Électrodiagnostic et électrothérapie. Courants de haute fréquence. Accidents de l'électricité industrielle.

Radiologie : Rayons X, radium, radiations spectrales.

Optique physiologique : fonction: de l'œil, amétropies.

Hôpital Beaujon. — Service d'ophtalmologie, par le Dr **E. Terrien,** professeur agrégé. Lundis et jeudis, à 9 heures : *Consultation externe et Opérations.*

Mardis et samedis, à 10 heures *Consultation expliquée, avec présentation de malades. Leçon clinique* le mardi à 11 heures.

Mercredis : *Consultation et exercices ophtalmoscopiques.*

MEMENTO DE LA QUINZAINE

9 Mars. — Ouverture du concours pour la nomination à un poste de médecin suppléant à Saint-Lazare.

9 Mars. — Ouverture du 2e cours d'instruction pour les médecins pharmaciens et officiers d'administration de réserve et l'armée territoriale.

9 Mars. — Ouverture du concours pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'école de médecine de Nantes.

9 Mars. — A l'Hôtel-Dieu, ouverture du concours de la Médaille d'or pour la médecine.

9 Mars. — A Paris ouverture du concours pour la nomination à 7 places de médecin adjoint des asiles d'aliénés.

9 Mars. — A 14 heures, à l'amphithéâtre des hôpitaux, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

9 Mars. — Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

11 Mars. — Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint à l'hôpital civil d'Oran.

12 Mars. — A l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Trousseau, ouverture du concours de la médaille d'or : Chirurgie et accouchements.

12 Mars. — A 21 heures, à la Sorbonne amphithéâtre Richelieu, « Les amis de l'Université ». M. Allix : Les débuts de l'Économie libérale en France et les classes industrielles.

12 Mars. — Ouverture du concours pour une place de pharmacien en chef à l'asile d'aliénés de Pierrefeu (Var).

13 Mars. — A l'amphithéâtre des hôpitaux, à 14 heures, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. le Dr Toupet, prosecteur.

14 Mars. — A 20 heures 1/2, Salle des agriculteurs de France (8, rue d'Athènes), réunion de la Société végétarienne de France.

16 Mars. — A 13 heures, à l'asile clinique Sainte-Anne, ouverture du concours pour les places d'interne titulaire de médecine dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

16 Mars. — A Paris, à l'École pratique, ouverture du cours de Médecine opératoire spéciale de M. Derniker (opérations sur le tube digestif et ses annexes).

18 Mars. — Ouverture du concours pour une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil d'Oran.

19 Mars. — Clôture du registre d'inscription de l'Internat en pharmacie des hôpitaux de Nantes.

23 Mars. — Ouverture du concours pour 2 places d'internes en pharmacie des hôpitaux de Nantes.

26 Mars. — A 21 heures, à la Sorbonne amphithéâtre Richelieu « Les Amis de l'Université ». Conférence de M. Marchis : une visite aux Universités des États du centre de l'Amérique.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Jeudi 12 mars, à une heure. — M. FRIEDMANN. De l'atrésie et de la sténose de l'orifice externe du col utérin. (MM. Pozzi, président; Gilbert, Lenormand et Maurice Villaret). — M. GERSCHENOVITSCH. Sur les différentes modalités cliniques des néphrites scarlatineuses chroniques (MM. Gilbert, président; Pozzi, Lenormant et Maurice Villaret).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — *3 mars.* — M. LÉAUTIER : État actuel du traitement du cancer.

MONTPELLIER. — *5 mars.* — SPASSOFF (Georges), Traitement du tétanos par la méthode de Baccelli.

6 *mars.* — LUCIANI (Pierre), Le cancer du cuir chevelu chez les jeunes. — AROCHAS (Henri), Traitement chirurgical de l'ulcère variqueux chronique. Méthode ultra-combinante.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

TRAITEMENT DE L'ACNÉ

Traitement général. — Activer la circulation par la marche, la gymnastique suédoise, les frictions sèches. Traiter les troubles génito-urinaires, la constipation, les troubles dyspeptiques. Soigner les lésions dentaires et narinaires.

Régime alimentaire. — Réduire l'alimentation.
Mastiquer avec soin.
Ne boire à chaque repas qu'un verre d'eau rougie.
Supprimer le vin pur, le café, les liqueurs, la charcuterie, le gibier, le poisson, les coquillages, les choux, asperges, fraises, les fromages fermentés.
Réduire les graisses.
N'admettre la viande qu'au déjeuner.

Traitement local.

1° Extraire les comédons à la clef de montre. Ouvrir les pustules au scarificateur, les exprimer fortement et longuement sans crainte de dissémination. Renouveler ce nettoyage deux fois par semaine, ou mieux si possible tous les jours.

2° Lavages matin et soir à l'eau très chaude additionnée d'une cuillerée à bouche de *borate de soude* ou de *coaltar saponiné.*

3° Tous les soirs après le lavage et l'expression des papulo-pustules onction prolongée avec *Innotyol.*

4° Nettoyage le lendemain avec cold-cream à la lanoline ou savon Innoxa.

5° Dans la journée préserver l'épiderme par une couche de cold-cream et de poudre Innoxa qui masquent et dessèchent les papulo-pustules.

TRAITEMENT DE L'ECZÉMA

Traitement général. — Hygiène et régime identiques à ceux de l'acné. Dans les cas d'eczéma aigu avec troubles gastro-intestinaux importants, mettre tout d'abord le malade au régime lacté puis au régime végétarien.

Traitement local.

I. **Eczéma aigu : eczéma infecté.** — Dans les cas de vésiculation et suintement, ou de suppuration et croûtes, faire matin et soir des lotions tièdes avec *décoction de racine d'aunée* (20 grammes par demi-litre). Puis pansement moelleux au *liniment oléo-calcaire.* Dans les cas d'eczéma aigu généralisé : poudrage abondant au *talc stérilisé.*

Lorsque le suintement tend à disparaître et que les croûtes tombent, pansement avec *Innotyol.*

Éviter avec soin le savon, la glycérine et les crèmes qui en contiennent.

II. **Eczéma chronique. — Eczéma torpide.**

1° Tous les soirs, lotions chaudes à la *décoction d'aunée.*

2° Badigeonnage 2 fois par semaine avec *solution d'azotate d'argent* à 1/10.

3° Dans l'intervalle, onctions et pansements avec *Innotyol.*

III. **Eczéma séborrhéique.** — Supprimer la flanelle et les irritations locales. Faire tous les soirs jusqu'à guérison une onction à l'*Innotyol.*

Supprimer le savon.

IV. **Eczéma des nourrissons.** — Si troubles intestinaux, diète hydrique, vingt-quatre heures. Puis réglementer les tétées. Veiller à la pureté et à la stérilisation du lait. Lotions à la décoction d'aunée. Puis poudrage abondant à la *Poudre Innoxa.* Après deux jours, onctions à l'*Innotyol.*

Traitement des PRURITS et PRURIGOS

Lotions tous les soirs à l'eau très chaude additionnée de deux cuillerées à soupe de vinaigre pour un verre. Puis onctions à l'*Innotyol.*

Traitement de l'IMPÉTIGO

Décaper les lésions par pulvérisations, lotions chaudes à l'eau de camomille ou pansements au linim ent oléo calcaire puis onctions à l'*Innotyol.*

L'INNOTYOL a été également expérimenté avec succès et doit être employé dans le cas de : *PSORIASIS, PITYRIASIS, LICHEN PLAN,* et toutes les *affections séborrhéiques, dyskératosiques* et *congestives* de la peau.

MÉDICATION RÉFRACTÉE

TOLÉRANCE ASSURÉE

par l'insolubilité dans l'estomac et la diminution de vitesse d'absorption.

EFFICACITÉ ACCRUE

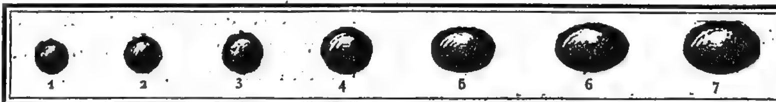
par la suppression de l'action du suc gastrique sur le médicament et l'absorption progressive de celui-ci par la muqueuse intestinale.

GLOBULES FUMOUZE

ENROBAGE DE GLUTEN
Insoluble dans l'Estomac.

EXCIPIENT RÉSINEUX
Graduellement soluble dans l'Intestin grêle.

Les GLOBULES FUMOUZE se prennent à n'importe quel moment, aux repas ou dans leurs intervalles.



Les sept grosseurs différentes de **Globules Fumouze** sont représentées sur ce tableau. En s'y reportant, le praticien est fixé immédiatement sur la grosseur du globule qu'il veut prescrire. Le numéro correspondant à la grosseur est placé en face de chaque formule, ainsi que le nombre de globules contenu dans chaque flacon, et le prix du flacon.

Prescrire Globules Fumouze et ajouter le nom du médicament. Exemple : Globules Fumouze iodure de potassium.

PRIX du Flacon	Globules par Flacon	GROSSEUR	DÉNOMINATIONS ET FORMULES	INDICATIONS	DOSES par jour
3.50	40	7	ANTIASTHMATIQUES (KI. 0g20; Ext. : Lobélia, 0g03; Polygala, 0g02)	Traitement interne de l'asthme	1 à 4
3.50	40	7	ANTIULCÉREUX (Iod. Calcium 0g25)	Ulcères des jambes. *En 3 prises* :	9
3.50	50	5	ANTIVARIQUEUX (Ext. Hamamelis 0g10, Ext. Hydrastis 0g05)	Varices, hémorrhoïdes	1 à 2
3.50	60	1	ARSÉNIATE de SOUDE (0g001)	Tonique : anémie, tuberculose	1 à 6
3.50	60	7	BENZOATE de SOUDE (0g35)	Affection du rein, de la vessie, de l'urèthre	2 à 10
3.50	50	5	BILINE (Ext. de Bile purifié) (0g20)	Purgatif physiologique, selles normales	2 à 4
3.50	40	7	BROMURE de POTASSIUM (0g25)	Calmant très bien toléré	1 à 16
3.50	60	3	CALOMEL (0g05)	Purgatif bien toléré	1 à 10
3.50	60	7	CHLORATE de MAGNÉSIE (0g25)	Cancer	2 à 8
3.50	30	3	COLCHIQUE (Ext. de semences 0g016)	Goutte	1 à 6
3.50	50	6	CRÉOSOTE Carbonate (0g20)	Anémie, tuberculose	2 à 12
3.50	20	7	FOUGÈRE MALE et COUSSO (āā 0g25)	Tænia	9 à 12
5. »	40	7	HELMITOL BAYER * (0g40)	Voies urinaires, blennorragie	1 à 6
3.50	40	3	HYDRARGYRIQUES (Hg. 0g05)	Syphilis, très bien tolérés	1 à 3
3.50	40	3	HYDRARGYRE Protoiodure (0g05)	— — — (très actifs)	1 à 3
3.50	40	7	IODURE de POTASSIUM (0g25)	— — — —	1 à 12
3.50	40	7	IODURE de SODIUM (0g25)	— — — —	1 à 12
3.50	40	3	BIIODURE (Biiodure Hg. 0g01; KI. 0g02)	Syphilis	1 à 3
3.50	40	7	BIIODURE IODURÉ (Biiodure Hg. 0g005; KI. 0g25)	—	1 à 4
5. »	60	3	LECITHINE * (0g05)	Débilité : reconstituant	2 à 5
5. »	50	5	OVARINE * (0g10, correspondant à 0g90 de l'Organe vivant)	Troubles menstruels, ménopause (très bons résultats)	1 à 6
3.50	30	5	QUININE Chlorhydrate (0g20)	Fièvre, paludisme	1 à 10
3.50	40	7	SALICYLATE de SOUDE (0g25)	Rhumatisme	2 à 12
3.50	40	6	EXTRAIT de SENÉ (0g25)	Constipation	1 à 3
3.50	60	6	SILICATE de SOUDE concentré (0g25 = 0g50 de silicate de soude sirup.)	Artériosclérose	2 à 6
3.50	40	5	TANNIN (Tan. 0g15; Ext. Ratanhia 0g10)	Contre diarrhées chroniques	2 à 12
5. »	30	4	THÉOCINE * (0g15)	Diurétique très puissant (bons résultats)	2 à 6
3.50	60	5	THYMOL (0g10)	Antiseptique intestinal, anthelminthique : trichocéphales, ankylostome, oxyures	2 à 12
5. »	60	2	THYROÏDINE * (0g05, corresp' à 0g35 Corps Thyroïde vivant)	Goitre et goitre exophtalmique	1 à 3
3.50	60	2	VERMIFUGES (Santonine 0g05)	Vermifuge très efficace	1 à 5
5. »	25	5	VÉRONAL * (0g25)	Agent somnifère extrêmement efficace (le prendre 5 heures avant de se coucher)	1 à 4

ENVOI SUR DEMANDE, DE LA NOMENCLATURE COMPLÈTE DES GLOBULES FUMOUZE

Docteur **FUMOUZE**, 78, Faubourg St-Denis, PARIS

HOPITAUX DE PARIS

RÉPARTITION DES CHEFS DE SERVICE DES CHEFS DE CLINIQUE DES CHEFS DE LABORATOIRE DES INTERNES ET DES EXTERNES POUR 1914-1915

HOTEL-DIEU. — **Pr Gilbert.** — Chef de clin. : M. Descomps. — Chef de clin. adj. : M. Chabrol. — Chef de laborat. : M. Deval. — Interne : M. Pierret. — Externes : MM. Lehmann, Dugué, Malgat, Simeray, Mlle Nemirowsky, M. Koechlin.

Dr Petit. — Interne : M. Avezou. — Externes : Mlle Kuntz, MM. Génin, Cheyron, Wurtz.

Pr Chantemesse. — Internes : MM. Marquézy, Fris-Larrouy. — Externes : MM. Renaux, Tzancoff, Barachi, Bucquet, Duhazé, Raynal, Hérisson, Girardin.

Pr Roger. — Interne : M. Godlewski. — Externes : MM. Gaume, Niel, Terrasse, Jouisse.

Dr Dalché. — Interne : M. Lesage. — Externes : MM. Gerdil, Darcissac, Poiré, Daspres, Martin (André).

Dr Caussade. — Interne : M. Goret. — Externes : MM. Lidy, Phipps, Dupret, Woirin, Moniot.

Pr Reclus. — Chef de clin. : M. Kendirdjy. — Chefs de clin. adj. : MM. Poupardin, Guimbellot. — Chef de laborat. : M. Dreyfus. — Internes : MM. Portes, Serraud, de Nabias, Greder. — Externes : MM. Exintaris, Lauriol, Zola (Emile), Lenferna, Rocheblave, Wickham (Roger), Salomon, Brulé.

Dr Potherat. — Internes : MM. Laburthe-Tobra, Poissonnier. — Externes : MM. Martin (Louis), Pannier, Dameuve, Amelnie, Philippeau, Decoularé.

Pr de Lapersonne. — Assist. : Dr Chenet. — Chef de clin. : M. Cerise. — Chefs de clin. ad. : MM. Velter, Toulant. — Chef de laborat. : M. Bourdier. — Internes : MM. Dautrelle, Wiart. — Externes : MM. Proust (Roger), Dubuisson, Zvibak, Klébaner, Charles, Delitch, Le Coulm.

Consultations Médecine. — **Dr Lereboullet.** — Suppl. : Dr H. Bénard. — Interne : M. Sedan-Miégemolle. — Externes : MM. Rosset, Malassez, Boulanger, Vasselle.

Chirurgie. — **Dr Descomps.** — Suppl. : Dr Audard. — Externes : MM. Albert Thuau, Nappez.

PITIÉ. — **Dr Babinski.** — Internes : M. Dubois (Robert), Mlle Besson. — Externes : MM. Dossin, Ribeton, Mlle Spanowsky, Guérin, Huette, Joanny.

Dr Lion. — Interne : M. Pernet. — Externes : MM. Chapplain, Cretté, Lanos, Delpérier, Crétin, Cassan.

Dr Claisse. — Interne : M. Broussolle. — Externes : MM. Picard (Joseph), Nast, Moore, Mlle Zirgoul, MM. Gur, Blanmoutier.

Dr Thiroloix. — Interne : M. Mairesse. — Externes : MM. Tassigny, Prevot, Chauvel, Charlet-Reyjal, Mlle Gillot, M. Malet.

Dr Enriquez. — Interne : M. Jacquet. — Externes : Mme de Tannenberg, MM. Benoist (Henri), Laplane, Boyau, Favory, Mlle Lévy (Gabrielle), MM. Béhagne, Thierry (Jacques).

Dr Josué. — Interne : M. Boiraç. — Externes : MM. Triollet, Pinto, Berrut, Renardier, Vallée (Emmanuel), Dupouy, Chastang, Parturier.

Dr Walther. — Assist. : Dr Baumgartner. — Internes : MM. Thouvenin, Ducastaing, Couinaud, Guillouet. — Externes : MM. Debray (Jacques), Fouet, Lafond (Henri), Missirliu, Fougeras-Lavergnolle, Lesur, Alary, Hartmann, Ovion.

Dr Arrou. — Internes : MM. Truffert, Audrain, Fitte. — Externes : MM. Huas, Le Rasle, Castéran, Foucault, Mlle Dejerine, Mlle Baute, Creuzot, Jondeau.

Dr Thiéry. — Internes : MM. Benoiste-Pilloire, Hartglass, Gibert. — Externes : Mlle Desplas, MM. Alamartine, Peltier, Ségal, Robin (Gilbert), Cassidamius, Comet, Artfeux.

Dr Potocki. — Interne : M. Bel. — Externes : M. Abrial, Mlle Chauvet, MM. Bernard (Pierre), Parcheminey, Boulin (Pierre), Texier.

Consultations Médecine. — **Dr Michel.** — Suppl. : Dr Jacob. — Interne : M. Perrin. — Externes : MM. Caillet (André), Monpin, Vincant.

Chirurgie. — **Dr Alglave.** — Suppl. : Dr Sauvé. — Externes : MM. Dambier, Téphine, Basset.

Oto-rhino-laryngologie. — **Dr Bourgeois.** — Suppl. : Dr Poyet. — Externes : MM. Delattre (Raoul), Tarneaud.

Ophtalmologie. — **Dr Monthus.** — Suppl. : Dr Monnet. — Externes : MM. Monnier, Doniol.

Radiologie. — **Dr Delherm.** — Suppl. : Dr Laquerrière. — Externes : MM. Lenoir (Robert), Wigniolle.

CHARITÉ. — **Dr Moutard-Martin.** — Interne : M. Thomas. — Externes : MM. Chopinet, Arcé, Milet, Sagot, Godard (Ph.).

Dr Legry. — Interne : M. Piédelièvre. — Externes : MM. Taberlet, Pouey, Morice, Braqua.

Service temporaire. — Externe : Mme Agnel.

Dr Belin. — Interne : M. Vivier. — Externes : MM. Béthoux, Châtellier (Louis), Denoël, Festal.

Dr Bezançon. — Interne : M. Krebs. — Externes : MM. Martin (Ch.), Lévi-Alvarès, Chapelain, Ulmann, Nantet.

Dr Marcel Labbé. — Interne : M. Meaux-Saint-Marc. — Externes : MM. Vital, Delort, Boissier, Gaudefroy, Rivalier, Garlopeau.

Dr Sergent. — Interne : M. Legrain. — Externes : MM. Blot, de Massary, Chauvenet, Le Chaux.

Dr Mauclaire. — Internes : MM. Baudin, Morlot, Olivieri. — Externes : MM. Engelbach, David (Roger), Meyer, Desnoyers, Mlle Bernard (Suz.), MM. Salle, Marot.

Dr Souligoux. — Internes : MM. Marchak, Luquet. — Externes : MM. Chabrut, Plotkine, Terris, Aris, Mordret, Mlle Porquer, Szarvas.

Dr Tissier. — Interne : M. Mercier. — Externes : M. Caussé, Mme Caussé, MM. Auquier, Claverie.

Consultations Médecine. — **Dr Weil (Emile).** — Suppl. : Dr Chevalier. — Externes : MM. Wisner, Loyauté, Bigot, Boileau.

Chirurgie. — **Dr Lardennois.** — Suppl. : Dr Liné. — Externes : MM. Lefort (Robert), Roland.

Radiologie. — **Dr Turchini.** — Suppl. : Dr Lomon. — Externe : M. Laban.

Electrothérapie. — **Dr D. Labbé.**

SAINT-ANTOINE. — **Pr Chauffard.** — Chef de clin. : M. Laroche. — Chef de clin. adj. : MM. Flandin,

HOPITAUX DE PARIS *(Suite)*

Brodin. — Chefs de laborat. : MM. Troisier, Grigaux, Ronneaux. — Internes : MM. Vallery-Radot (Pasteur), Françon. — Externes : MM. de Carvalho, Funck, Joffroy, de Rohan Chabot, Yacoël.

Dr **Siredey**. — Interne : Mlle Denis. — Externes : Mlle Popelin, MM. Jeanjean, Dubranle, Vernant, Bruker.

Dr **Béclère**. — Interne : M. Paraf. — Externes : MM. Grumberg (Arthur), Pareux, Gayet, Delord (Jean), Robin (André), Luizy.

Dr **Vaquez**. — Internes : MM. Turquety, Charpin. — Externes : MM. Ladroitte, Caracostea, Omont, Mangini, Grenier, Jullien.

Dr **Jacquet**. — Interne : Mlle Le Conte. — Externes : MM. Thin, Narboni, Valiere-Vialeix, Boussin, Descaves.

Dr **Le Noir**. — Interne : M. Michon. — Externes : M. Lestocquoy, Mlle Demadière, Mme Cardot, MM. Le Normand, Villetard de Prunières, Kremen.

Dr **Mosny**. — Interne : M. Barat. — Externes : MM. Labie, Decléty, Faure (René), Dehau.

Dr **Mathieu**. — Interne : M. Mathieu. — Externes : MM. Waisberg, Maigre, Engelhard, Duval, (Henri), Gervais (Jean).

Dr **Claude**. — Interne : M. Quercy. — Externes : MM. Leroux (Maurice), Dauptain, Magnillat, Aulagnier.

Dr **Lermoyez**. — Assist. : Dr Hautant. — Internes : MM. Sourdille, Rousseau (Ferd.). — Externes : MM. Vautrain, Rouffiat, Lucchini, Esseca, Lefai.

Pr **Lejars**. — Internes : MM. Bloch (Jacques), Clap, Garcin. — Externes : MM. Deroche, Maire, Prévost, Daban, Gornouec, Richardière.

Dr **Ricard**. — Assist. : Dr Labey. — Internes : MM. Vielle, Dupradeau, Rudelle. — Externes : MM. Degouy, Zeitline, Dujarier, Prévost (Félix), Gambillard, Weismann.

Dr **Doléris**. — Assist. : Dr Cathala. — Interne : M. Benit. — Externes : Mlle Simon, Mlle Pezé, MM. Mathelin, Poitrinal.

Consultations Médecine. — Dr **Ramond**. — Suppl. : Dr Harvier. — Interne : M. Millet. — Externes : MM. Castéra, Bagou, Jouet.

Chirurgie — Dr **Wiart**. — Suppl. : Dr Barbier. — Externes : Mlle Le Bouëdec, MM. Moineau, Plumey, Hissard.

Ophtalmologie. — Dr **Dupuy-Dutemps**. — Suppl. : Dr Joseph. — Externes : MM. Toutey, Ledoux.

NECKER. — Dr **Barth**. — Interne : Mlle Hochberg. — Externes : MM. Renard (Jacques), Merklen, Bazort, Bœgner, Mallet (Paul).

Dr **Hirtz**. — Interne : Mlle Blanchier. — Externes : MM. Pecker, Dujardin, Poussard, Habibollah, Berthon.

Pr **Achard**. — Interne : M. Rouillard. — Externes : MM. Adler, Leflaive, Marx, Leduc.

Dr **Rénon**. — Interne : M. Mignot. — Externes : MM. Cabart-Danneville, Clouzeau, Fogt, Oddo.

Pr **Delbet**. — Chef de clin. : M. Bréchot. — Chef de clin. adj. : M. Girode. — Chefs de laborat. : MM. Herrenschmidt, Beauvy. — Internes : MM. Monod (Raoul), Mossé, Lamare. — Externes : M. Isch-Wall, Beau, Rossignol, Thouvenot, Lyot, Galland, Fortin.

Pr **Legueu**. — Chef de clin. : M. Papin. — Chef de clin. adj. : M. di Chiara. — Chefs de laborat. : MM. Verliac, Ambard, Morel. — Internes : MM. Quénu, Thibierge, Gouverneur. — Externes : M. Payen, Linval, Armingeat, Boulay (Jacques), Sabassier, Legay, Chéreau, Thévenot, Duvacher, Naar.

Dr **Routier**. — Internes : MM. Galland, Léger. — Externes : Mlle Angelini, MM. Bayle, Savary, Rémy-Néris, Audigier.

Consultations Médecine. — Dr **Pissavy**. — Suppl. : Dr Paisseau. — Interne : M. Rabut. — Externes : MM. Surun, Roullé.

Chirurgie. — Dr **Roux**. — Suppl. : Dr Gasne. — Externes : M. Imbert, Gadrat.

COCHIN. — Pr **Widal**. — Internes : M. Moreau, Mme Hovelacque. — Externes : MM. Récamier, Huet (Pierre), Wickham, (Y.), de Gennes, Colaneri, de Brun du Bois-Noir, Duval-Arnould, Ach, Doumer (A.).

Dr **Œttinger**. — Interne : M. Claude. — Externes : MM. Leclerc, Lepelletier, Cornudet, Ill, Lignac, Cumenge, Broca.

Dr **Gandy**. — Interne : M. Borrien. — Externes : MM. Ducuing, Calamy, Ferriot, Pelbois, Deguéry, Martinet.

Pr **Quénu**. — Chef de clin. : M. Kuss. — Chefs de laborat. : MM. Jolly, Brulé, — Internes : MM. Latil, Eudel, Lucas Championnière. — Externes : MM. P. Huet, Marchant, Loir, Vinal, Loisel, Gardinier, Mlle Ostwalt, M. Wisner.

Dr **Schwartz**. — Internes : MM. Lanos (Jean), Duter. Externes : MM. Placet, Canoz, Mlle Cassel, MM. Michel, Dumas, Geghre.

Dr **Faure**. — Internes : MM. Tartois, Flandrin. — Externes : MM. Lozès, Mlle S. Lévy, Lefranc, Lauzier, Camous.

Consultations Médecine. — Dr **Ribierre**. — Suppl. : Dr Lecomte. — Interne : M. Boutelier. — Externes : M. Mérot, Mlle Rozanoff.

Chirurgie. — Dr **Chevrier**. — Suppl. : Dr Moyrand. — Externes : MM. Andral, Chevallier, Younés, Vannieuwenhuyse.

Radiologie — Dr **Ménard**. — Suppl. : Dr Varet. — Externe : M. de la Ruelle.

COCHIN ANNEXE. — Dr **Queyrat**. — Interne : M. Mercier. — Externes : MM. Cunault, Diwany, Guilmoto, Dalibert, Hermet, Phronimios.

Dr **Fournier**. — Interne : M. Chevalley. — Externes : MM. Langlais, Chabert, Potheau, Girard (André), Labesse.

Dr **Michon** : Internes : MM. Rouffignac, Alary. — Externes : MM. Tapon, Ollivier, Sénéchal, Grunkraut, Ehrlich, Jarraud.

Consultation d'ophtalmologie. — Dr **Cantonnet**. — Suppl. : M. Gaujoin. — Externes : MM. Couturier, Merlier.

BEAUJON. — Pr **Debove**. — Chef de clin. : M. Lian. — Chefs de clin. adj. : MM. Du Castel, Touraine. — Chefs de laborat. : MM. Jousset, Castaigne, Rathery. — Interne : M. Monnot (Paul). — Externes : MM. Pasquier, Bonnot, Couput, Privé, Boissier, Mlle Patte.

Pr **Robin**. — Chef de clin. : M. Cawadias. — Chefs de clin. adj. : MM. Lyon-Caen, M. P. Weill. — Chefs

HOPITAUX DE PARIS *(Suite)*

de laborat. : MM. Bournigault, Bith. — Interne : M. Renard (Jacques). — Externes : MM. Léonet, Hamonic, Chantemesse, Gally.

Dr Oulmont. — Interne : M. Piémont. — Externes : MM. Calderon, Quartier, Schwarzfeld, Toupet.

Dr Faisans. — Interne : Mlle Romme. — Externes : Mlle Troszynska, Mlle Mioche, MM. Sigrist, Enot, de Douhet.

Dr Bazy. — Internes : MM. Dedet, Escudié. — Externes : MM. Aysaguer, Dascalopoulos, Cantegril, Defiol, Bureau, Raoul (Léonce), Jaurigny.

Chroniques : Interne : Mlle Lang. — Externe : M. Chaperon.

Dr Tuffier. — Internes : MM. Hirtz, Caudrelier. — Externes : M. De Gennes (Robert), Mlle Bryan, Mlle Wolff, MM. Jacquemin, Guillaume, Piguet, Lebégue.

Dr Michaux. — Internes : MM. Pollet, Bontemps. — Externes : Mlle Deromps, MM. Amabilis, Yannopoulo, Barbé, Marassi.

Dr Terrien. — Assist. : M. Prélat. — Adj. : M. Goulfier. — Externes : MM. Mugel, Adam, Blondet.

Dr Ribemont-Dessaignes. — Chef de clin. : M. Willette. — Chef de clin. adj. : M. Martingay. — Chefs de laborat. : MM. Cartier, Le Lorier.

Consultations Médecine. — **Dr Castaigne.** — Suppl. : Dr Gy. — Interne : M. Bigot. — Externes : MM. Bardy, Bertrand (Louis), Lacroix (Phil.).

Chirurgie. — **Dr Marcille.** — Suppl. : Dr Lamouroux. — Externes : MM. Logeais, Lacroix (Paul), Allot.

Radiologie : **Dr Desternes.** — Suppl. : Dr Baudon. — Externe : M. Liber.

LARIBOISIÈRE. — **Dr Brault**. — Interne : M. Paley. — Externes : MM. Patriarche, Simon, Perrochaud, Chenain, Galliard, Mlle Avackian.

Dr Galliard. — Interne : M. Coulaud. — Externes : Mlle Braïlowsky, MM. Designolle, Jacquemart, Delattre, Ducassy, Soutoul, Jorand.

Dr Le Gendre. — Interne : M. Bloch (S.). — Externes : MM. Dufraisse (Roger), Lacourbas, Lowenthal, Peyre, Poussin, Lecarpentier-Duboscq, François-Julien.

Dr Launois. — Interne : M. Hischmann. — Externes : MM. Merlin, Moreau (Emile), Babalian, Besse, Gallerand, Vicente.

Dr Florand. — Interne : M. Maréchal. — Externes : MM. Rousseau (Jean), Romain, Quesnel, Kurzenne, Mallebay, Buffet.

Dr Chaput. — Internes : MM. Bonnet, Delivet. — Externes : MM. Toupance, Mlle Krongold, Digonnet, Cuel, Dumontel, Geffray.

Chroniques : Interne : M. Evrard. — Externes : Murat, Biguet.

Dr Picqué. — Internes : MM. Huc, Percepied. — Externes : Froment, Reinhold, Vidal, Mouton, Chrétien, Charlot.

Dr Beurnier. — Internes : MM. Plaisant, Marais, Humbert. — Externe : M. Plicque, Jalbaud, Augustin, Le Cocq, Mozer, Bécardit, Lemoine.

Dr Marion. — Assist. : Dr Éliot. — Internes : MM. Richard (Georges), Vinay. — Externes : MM. Quenardel, Ordioni, Minvielle, Phocas, Barois, Camino, Giraud, Cruchand, Azoulay (Jules).

Dr Sébileau. — Assist. : Dr Halphen. — Internes : MM. Miégeville, Bonnet. — Externes : MM. Libault de la Chevasnerie, Mélik-Parsadaniantz, Anderson, Psaume, Uzan, Bortnowsky, Enriquez.

Dr Morax. — Assist. : Dr Landrieu. — Internes : MM. Boulay, Perrier (Léon). — Externes : MM. Margerin, Giraud, Selter, Lavat, Lenoir.

Dr Boissard. — Interne : M. Guillaume (André). — Externes : MM. Pierre, Ganachaud, Mme Avramoff, Bonnerot.

Consultations Médecine. — **Dr Sainton.** — Suppl. : Dr Faroy. — Interne : M. Moutier. — Externes : MM. Trolard, Desgranges, Grillet, Lipschitz.

Chirurgie. — **Dr Chifoliau.** — Suppl. : Dr Picot. — MM. Cornil, Lumière, Larangot.

Electrothérapie. — **Dr Hischmann.** — Externes : M. Dariaux, Mlle Salmon.

TENON. — **Dr Menetrier**. — Interne : M. Durand (Albert). — Externes : MM. Popesco-Pascano, Boutarel, Grimberg, Couvreux, Lelong (Marcel).

Dr Klippel. — Interne : M. Cousin. — Externes : MM. Falliès, Mlle Kaufmann, M. Patrikios, Mlle Safontzeff.

Service temporaire : Externes : MM. Cornet (Pierre), Aubergé.

Dr Parmentier. — Interne : Mlle Landesmann. — Externes : MM. Paris, Ducrochet, Flot, Lancesseur, Sraer, Gasiglia.

Dr Gouget. — Interne : M. Robert. — Externes : MM. Schoux, Maliniak, Mordagne, Guillaume (Alex).

Dr Macaigne. — Interne : M. Reilly. — Externes : MM. Langagne, Mlle Déré, MM. Vigneron, Soret, Réglade.

Dr Carnot. — Interne : M. Gardin. — Externes : MM. Robin (Victor), Plait, Kahn (Mce), Mlle Lecocq ; MM. Barry, Piot.

Dr Laffitte. — Interne : M. Vigot. — Externes : MM. Lapidus, Mlle Hourvitz, Mlle Kouriansky, MM. Humbert (Léon), Kaminer.

Dr Lesné. — Interne : M. Belloir. — Externes : MM. Vignard, Laurent (Marcel), Lefèvre (Paul), Ardillier.

Dr P. Riche. — Internes : MM. Turnesco, Jacquelin (André), Furet. — Externes : MM. Chaffaut, Cholaïtch, Fresney, Khalil, Schlatter, Boussi.

Dr Robineau. — Internes : M. Pilatte, Noel, Xoudis, — Externes : MM. Lefebvre (Henri), Wallon (Albert), Rousseau (Charles), Fritz, Lorain, Pigney (Alb.).

Dr Lenormant. — Internes : MM. Hartmann, Frédault, Ecot. — Externes : MM. Popoff, Chalut, Reynaud (Paul), Crocquefer, Hemmerdinger.

Dr Bouffe de Saint-Blaise. — Interne : Mlle Armand. — Externes : MM. Barreau (Pierre), Apard (Lucien), Chapotel.

Consultations Médecine. — **Dr Rathery.** — Suppl. : Dr Roux. — Interne : Mlle Besson (Marianne). — Externes : MM. Potez, Gay, Fumet.

Chirurgie. — **Dr Mathieu.** — Suppl. : Dr Philbert. — Externes : MM. Viala, Morlot (René), Crantin.

HOPITAUX DE PARIS *(Suite)*

Radiologie. — **Dr Legros.** — Externe : M. Pétetin.

LAENNEC. — **Pr Landouzy.** — Chef de clin. : M. Richet. — Chef de clin. adj. : M. Debré — Interne : M. Bouchet. — Externes : M. Le Poittevin, Mlle Wahl, MM. Leroy (Paul), Jeannet, Mme Ménard.

Crèches : Interne : M. Dalsace. — Externes : MM. Lévine, Giraudeau, Dufour, Ferrier (Jean).

Dr Bourcy. — Interne : M. Ernst. — Externes : MM. Laemmer, Julien (René), Chaussé, Veil.

Pr Thoinot. — Interne : M. Doumer (Edm.). — Externes : MM. Manceau, Bozonet, Suyeux, Damagnez.

Dr Dupré. — Interne : M. Leblanc. — Externes : MM. Mineur, Dubois (Henri), Schutzenberger, Laffaille.

Quartier spécial de tuberculeux. — **Dr L. Bernard.** Interne : M. Masselot. — Externes : M. Eisenstein, Mlle Cayron, M. Denoyelle, Mlle Franck, MM. Charbonnier, Lavier.

Dr Rist. — Interne : Mlle de Pfeffel. — Externes : Mlle Donnasson, MM. Chicandard, Papillaud, Dramez, Jacquet, Leroux (Roger), Mlle Lebert, M. Longepierre.

Dispensaire Léon-Bourgeois. — **Drs Landouzy, Léon Bernard, Rist.** — Assist. : MM. Vitry, Israels de Jorg, Halbron, Doury, Armand-Delille, Léon Kindberg. — Chef de laborat. : M. Le Play. — Chef adj. : M. Ameuille. — Externes : MM. Brunot, Héraut, Bourdillon, Mlle Friedmann, MM. Hervouet, Nazein.

Pr Hartmann. — Chef de clin. : M. Bazy. — Chef de clin. adj. : M. Hautefort. — Internes : MM. Vaudescal, Bergeret, Gatellier. — Externes : MM. Chirol, Sibot, Bernard (Et.), Arnould (Jacques), Lemariée, Gaugier, Mlle Pommay (Suz.).

Dr Lombard. — Assist. : Dr Le Mée. — Internes : MM. Dutheillet de Lamothe, Colleville. — Externes : Pignol, Hazan, Reinhold (Louis), Orange.

Dr Rochon-Duvigneaud. — Assist. : MM. Dr Ducamp. — Assist. adj. : Dr Faure Beaulieu. — Interne : M. Bardet (Daniel). — Externes : MM. Salinières, Farhat, Bordenave.

Consultations Médecine. — **Dr Laubry.** — Suppl. : Dr Thibaut. — Externes : Mlle Guillot, M. Kahn (Morel).

Chirurgie. — **Dr Lecène.** — Suppl. : Dr Planson. — Externe : Mlle Bernard, (Marthe).

Radiologie : **Dr Maingot.** — Suppl. : Dr Darbois. — Externe : M. Marcel.

BICHAT. — **Dr Talamon.** — Interne : Mlle Pommay. — Externes : MM. Minvielle (Paul), Bouchard, Gardères, Boiteux.

Dr Bruhl. — Interne : M. Michaux. — Externes : MM. Courtois, Giraud (Albert), Metzger, Plichet.

Dr Launay. — Internes : MM. Achard, Carpanetti, Buquet. — Externes : MM. Tesseyre, Leblanc, Mlle Zvilak, Carrière, Bougenot, Bréger, Sedillot, Lopignon.

Consultations Médecine : **Dr Coyon.** — Suppl. : Dr Burnier. — Interne. : M. Vincent. — Externes : MM. Philippe de la Marnière, Boisnier.

Chirurgie. — **Dr Guibé.** — Suppl. : Dr Delaunay. — Externes : MM. Aumont, Rigolage.

Radiologie. — **Dr Beaujard.** — Suppl. : Dr Desmoulins. — Externe : M. Brocheré.

BROUSSAIS. — **Dr Bergé.** — Interne : M. Cleisz. — Externes : MM. François, Abbas, Aurousseau, Bouthillier, de Pontich.

Dr Dufour. — Interne : M. Legras. — Externes : MM. Alardo, Ravina, Eloy, Cerné (Pierre), Fouchard.

Dr Auvray. — Internes : MM. Papillon, Lauret. — Externes : Burnand, Bordon, Charpentier (Jean), Crozat, Forgeron, Moissinac.

Consultations Médecine. — **Dr Pagniez.** — Suppl. : Dr Feuillié. — Externes : MM. Odinet, Lefèvre (Bernard).

Chirurgie. — **Dr Desmarest.** — Suppl. : Dr Martin. — Externes : MM. Pépin, Ebrard.

Radiologie. — **Dr Bonniot.** — Suppl. : Dr Ledoux-Lebard. — Externe : M. Riffaud.

BOUCICAUT. — **Pr Letulle.** — Internes : MM. Brizard, Hufnagel. — Externes : MM. Jouffray, Socquet, Paumelle, Pierson (René), Chavany, Sakka, Roullaud, Mage.

Dr Demoulin. — Internes : MM. François, Mengé. — Externes : MM. Boucheron, Fournier (Jacques), Ramadier (Fernand), Feuillié, Lefèvre (Gaston), Azoulay (Rob), Dupuy, Audoli.

Dr Lepage. — Assist. : Dr Rudaux. — Interne : M. Morisson-Lacombe. — Externes : MM. David, Ferrier, Mlle Gérin, Gondal.

Consultations Médecine : **Dr Loeper.** — Assist. : Dr Vuillet. — Interne : M. Leroux (Louis). — Externes : MM. Sabadini, Faivreau.

Chirurgie. — **Dr Chevassu.** — Suppl. : Dr Ehrenpreis. — Externes : Plautin, Girod, Vidy, Vasilesco.

Radiologie. — **Dr Aubourg.** — Suppl. : Lebon. — Externe : M. Tribout.

SAINT-LOUIS. — **Pr Gaucher.** — Chef de clin. : M. Bory. — Chefs de clin. adj : MM. Brun, Cesbron. — Chefs de laborat. : MM. Paris, Desmoulières, Ehrmann. — Internes : MM. Monod (Lorenz), Blum. — Externes : MM. Larrousse, Mlle Klein, MM. Lenormand, Goudet, Wroczynski, Leroy (M.), Delcamp.

Dr Balzer. — Internes : MM. Barthélemy, Galliot. — Externes : MM. Bordier, Lebrun (Ch.), Mlle Smiechowska, Bertin-Mourot, Mlle Moulard.

Dr de Beurmann. — Internes : MM. Kudelski, Tzanck. — Externes : MM. Bertaux (René), Mlle Posnel de Verneaux, MM. Peignaux, Playoust, Vesselle.

Dr Brocq. — Internes : M. Desaux, Mlle Pertat. — Externes : MM. J. Proust, Mallah, Rabreau, Meyniard, Mlle Sarnet, MM. Orphanidès, Arion.

Dr Thibierge. — Interne : Mlle Thivolet. — Externes : MM. Jousseaume, Bartement, Robinson, Constantin, Boyau.

Dr Darier. — Interne : M. Marcorelles. — Externes : M. Rollot, Mlle Bruyère, MM. Milet, Perret, Bouvet, Penoyée.

Dr Rochard. — Internes : MM. Costantini, Coppin, Cassard. — — Externes : MM. Chamarro, Boner, Ducornet, Semenon, Bosch, Carrega.

Dr Rieffel. — Internes : MM. Guelfucci, Benet, Pirngent. — Externes : MM. Luca, Bourloton, Thomé, Maechter, Maleysson, Hirochberg, Cordey.

Ulcères variqueux. — Interne : M. Bertaux (André). — Externes : MM. Delarue et Pinot.

HOPITAUX DE PARIS *(Suite)*

Dr Morestin. — Internes : MM. Maurel, Chatellier. Huc (Georges). — Externes : MM. Haridi, Perrin, Joannon, Quéret, Charpin, Sordinas.

Dr Démelin. — Interne : M. Weber. — Externes : MM. Balteau, Dubarry, Maufrais, Mlle Seriot.

Consultations Chirurgie. — **Dr Mouchet.** — Suppl. : Dr Français. — Externes : MM. Thébaut, Guiollot, Clémenceau.

Radiologie. — **Dr Gastou.** — Suppl. : M. Pestel. — Externe : MM. Valiadis (Jean).

ANNEXE GRANCHER. — **Dr J. Renault.** — Interne : M. Thiers. — Externes : M. Pollet, Mlle Verrier, Mlle Denniel, MM. Maupoix, Coffin, Arsac.

Dr Baudet. — Internes : MM. Durand (Grest.), Dufour, Duponchel. — Externes : MM. Cabanis, Madelaine, Desfarges, Tournay, Trotsky, Harriague, Queyroi.

BROCA. — **Dr Jeanselme.** — Interne : M. Schulmann. — Externes : MM. Kermorgant, Pataud, Devallencienne, Delmas, Meunier, de Perretti della Rocca, Lucas (Jean), Binet, Delebecque.

Dr Hudelo. — Interne : M. Perin (Lucien). — Externes : MM. Gand, Pradal, Schlesser, Montlaur, Goubert, Schlemmer, Sebald, Mlle Herment, M. Rœner.

Pr Pozzi. — Chef de clin. : M. Rouhier. — Chef de laborat. : M. Latteux. — Internes : MM. Kuss, Jacoz, Poisvert. — Externes : MM. Duchein, Mustelier, Pellé, Djismedjian, Delgove, Griand (G.), Grenaudier.

MAISON DE SANTÉ. — **Dr Courtois-Suffit.** — Interne : M. Bourgeois (Francis). — Externes : MM. Lautmann, Mlle Mendelssohn, MM. Bonnet, Bartet Vachet.

Dr Brouardel. — Interne : M. Giroux. — Externes : MM. Lebel, Gaillard, Marceron.

Dr Cunéo. — Internes : MM. Schoofs, Galop. — Externes : MM. Perier, Barthe (René), Bouisson, Derville, Mora, Foucaud.

Dr Duval. — Internes : MM. Lecerf, Brun, Misrachi. — Externes : MM. Hamon, Valiadis (Nestor), Paturet, Majnoni, Boulin, Meneau, Marty, Walser.

Radiologie. — **Dr Bouchacourt.** — Suppl. : Dr Charlier. — Externe : M. Tétard.

MATERNITÉ. — **Dr Bonnaire.** — Assist. : Dr Brindeau. — Internes : MM. Marcassus, Mégret.

Dr Garnier. — Interne : M. Levi-Franckel. — Externes : MM. Gelin, Bardet (Georges), Kahn (Georges), Mlle Hartmann (Stéphanie).

BAUDELOCQUE. — **Dr Pinard.** — Chef de clin. : M. Levy. — Chefs de clin. adj. : MM. Eudes, Sellet. — Chef de laborat. : M. Lelièvre. — Externes : MM. Guillemet (Paul), Samoyeau, Viard (Paul), Broussin (Pierre), Gaumet, Jourdan-Corneille.

TARNIER. — **Pr Bar.** — Chef de clin. : M. Metzger. — Chefs de clin. adj. : MM. Levant, Wilhelm. — Externes : MM. Lannes, Brachat, Latoud (Robert), Rabeau, Toulouse.

CLAUDE-BERNARD. — **Pr Teissier.** — Internes : MM. Lépine, Cambessèdes, Jacquelin (Ch.). — Externes : MM. Prieur, Winter, Solente, Chabanier, Couronne, Morlot (Hubert), Pinalie, Fatou.

ANDRAL. — **Dr Apert.** — Interne : M. Michel. — Externes : MM. Théodoresco, Loré, Migot, Rousse (Émile).

Dr de Massary. — Interne : M. Léchelle. — Externes : MM. Pinel, Clément (Robert), Doubière, Du Souich.

Consultations Médecine. — **Dr Comte.** — Suppl. : Dr Boudon. — Interne : M. Renard (Jean). — Externes : MM. Godard (Henri), Pidoux.

BASTION 29. — **Dr Auclair.** — Interne : M. Le Maux. — Externes : MM. Michalowsky, Fornairon, Audréoli, Beuchard.

Dr Papillon. — Interne : M. Brétégnier. — Externes : MM. Granet, Chevrolet, Girard (Jean), Marquand.

ENFANTS-MALADES. — **Pr Hutinel.** — Chef de clin. : M. Milhit. — Chefs de clin. adj. : MM. Sevestre, Stévenin. — Chef de laborat. : Dr Nobécourt. — Interne : M. Nadal. — Externes : MM. Greletty, Bosviel, Mlle Harel, Mlle Vinokour, MM. Beaudequin, Dell'Amore, Cocault-Duverger.

Dr Comby. — Interne : M. Colombe. — Externes : MM. Bonnamour, Bernard (Eug.), Mlle Romanet.

Dr Richardière. — Interne : M. Salès. — Externes : MM. Clément, Mlle Zarjewski, MM. Laloux, Anasiewicz, Cachez.

Pr Marfan. — Interne : M. Delort. — Externes : MM. Vallet, Florand, Lavergne, Mlle Moiroud.

Dr Méry. — Interne : M. Girard. — Externes : Mlle Blechmann, Vallée (C.), M. Morice (Aug.), Gory, Auguste.

Dr Aviragnet. — Interne : M. Bouttier. — Externes : Mlle Le Soudier, MM. Calvet, Prunier, Thierry (Henri), Bourdier.

Service de la sélection : Interne : M. Bonnard.

Service de la crèche : Interne : M. Stiassnie.

Pr Kirmisson. — Chef de clin. : M. Monsaingeon. — Chefs de clin. adj. : MM. Bailleul, Ollivier. — Internes : MM. Frélezeau, Semelaigne, Thomas. — Externes : M. Lagrange, Plet, Melle Finkelstein, MM. Trétiakoff, Coulaudonr, Reverdy, Roy, Danziger.

Pr Broca. — Assit. : M. Phélip. — Internes : MM. Fey, Bloch (René), Deschamps (Pierre). — Externes : Mlle de Saussines, MM. Fettu, Bertrand (G.), Bakaleinik, Pick, Bernard (René), Tamzoli, Blaise.

Enfants chroniques : Interne : M. Cabouat. — Externes : MM. Grangeneuve, Carabin, Andreutzellis, Mme Slontzky.

Dr Poulard. — Assist. : M. Offret. — Adj. : M. Fourrière. — Interne : M. Mérigot de Treigny. — Externes : MM. Péril, Léger, R. Thibault. Demelin.

TROUSSEAU. — **Dr Netter.** — Interne : M. Kœchlin. — Externes : MM. Thibault (Gusman), Mlle Halperson, Mlle Stock, Mlle Rosemblum, Salanier, Loiseau.

Dr Triboulet. — Interne : M. Buc. — Externes : MM. Guillemin (And.), Perol, Féron, Viollet, Duclos, Mlle Mille.

Service de la diphtérie : Interne : M. Mordret. — Externe : M. Binard.

Dr Savariaud. — Internes : MM. Picard (Pierre), Feldstein, Gineste. — Externes : Mlle Chauveau, Mlle Marçais, MM. Loyer, Collette (Honorat), Ronnieux, Guilhamon, Guillaumont, Chéronnet, Paulin (André).

Consultations Médecine : **Dr Guillemot.** — Assist.

HOPITAUX DE PARIS *(Suite)*

Dr Chéné. — Interne : Mlle Urion. — Externes : MM. Gourdin, Forget, Mlle Jardin.

Radiologie. — **Dr Albert-Weil.** — Suppl. : Dr Blanche. — Externe : M. Lelong (Henri).

BRETONNEAU. — **Dr Guinon.** — Interne : Mlle Pouzin. — Externes : MM. Brabander, Besson (Henri), Bralez, Jarrige, Blanchon, Mlle Dvorezki.

Dr Boulloche. — Interne : M. Larroque. — Externes : MM. Lefèvre (Pierre), Colson, Collin, Mlle Jacob, MM. Dohen, Peuret.

Dr Ombrédanne. — Internes : MM. Lascombe, Leroy (Maxime), Besnard (Jean). — Externes : MM. Davila, Cavaillès, Leroy (Hector), Chandebois, Estabial, Duchamp de Lageneste, De Peretti de la Rocca (Marcel).

Consultations Médecine : Dr **Weill (Benjamin).** — Suppl. : Dr Vigneron d'Heucqueville. — Interne : M. Marié. — Externes : Mlle Halpern; MM. Gallois, Mérine.

Radiologie. — **Dr Lobligeois.** — Suppl. : Dr Tison. — Externe : M. Fouquet.

HÉROLD. — **Dr Barbier.** — Interne : M. Barbary. — Externes : MM. Ramijean, Zuretti, Dardanne, Para, Farrugia, Mlle Ter-Grégoriantz, Mlle Hartmann (Alice).

Dr Lesage. — Interne : M. Chatelin. — Externes : MM. Labarraque, Deschildre, Mme Schechter, Mlle Boudard, Mlle Fremte, M. Le Hello.

Sélection et garde : Internes : MM. Deguignaud, Roberti.

ENFANTS ASSISTÉS. — **Dr Variot.** — Assist. : Dr Grenet. — Internes : Mme Chatelin, M. Grandjean. — Externes : MM. Tierny, Charpentier (René), André, Yoyotte, Bocage, Barbier (Georges).

Dr Jalaguier. — Assist. : Dr Veau. — Internes : MM. Rougier, Bardon. — Externes : MM. Bidermann, Hardoin, Estrabaud, Guillermet, Doiteau, Mlle Gimbert, Mlle Gaboriaux.

Radiologie. — **Dr Barret.** — Externe : M. Perlis.

BICÊTRE. — **Dr Souques.** — Internes : MM. Baudouin, Lantuéjoul.

Dr Dujarier. — Internes : MM. Tourneix, Rèau, Gerber.

Dr Roubinovitch. — Internes : MM. Ollier, Cojan.

Fondation Vallée. — Interne : M. Regnauld de la Soudière.

Dr A. Riche. — Interne : Mlle Labeaume, Ratel.

Dr Vurpas. — Interne : MM. Coty, Chatenoud.

Dr Maillard. — Internes : MM. Colombet, Codet.

SALPÊTRIÈRE. — **Pr Déjerine.** — Chef de clin. : M. Jumentié. — Chefs de clin. adj. : MM. Pélissier, Regnard. — Chefs de lab. : MM. Huet, Tinel. — Internes : MM. Borel, Ceillier, Mouzon. — Externes : MM. Polonowski, Mandras, Stermann, Durupt, Baye.

Pr Pierre Marie. — Internes : Mme Benisti, Thinh. — Externes : MM. Cayla, Durand (Jean), Mlle Rappoport, M. Guillaumot, Mlle Brédel, M. Arbut.

Vaccination : M. Zivy.

Dr Gosset. — Internes : MM. Lœwy, Charrier, Petit-Dutaillis. — Externes : MM. Chabrol, Poincloux, Pitres, Kesseler, Milanitch, Marchal.

Dr Séglas. — Interne : M. Picard (René). — Externes : MM. Miscor, Moscovici.

Dr Chaslin. — Interne : M. Alajouanine. — Externes : M. Jacob, Schwartz.

Dr Nageotte. — Interne : M. Langle. — Externes : MM. Royole, Blume.

Electrothérapie. — Dr **Bourguignon.**

IVRY. — **Dr Sicard.** — Internes : MM. Hagueneau, Caron. — Externe : M. Deschamp (J. L.).

Dr Lapointe. — Internes : MM. Aubin, Couinaud. — Externe : M. Guénnou.

BRÉVANNES. — **Dr René Marie.** — Adj. : MM. Clément, Carton, Ferrand. — Internes : MM. Weill, Vincentelli, Avinin, Lautier, Duneau.

MÉNAGES. — **Dr Wurtz.** — Internes : MM. Deglaire, Levent. — Externe : M. Delahaye.

LA ROCHEFOUCAULD. — **Dr Milian.** — Interne : M. Forestier. — Externe : M. Ferrier (L. J.).

ALQUIER DEBROUSSE. — **Dr Guillain.** — Interne : M. Dubois (Jean).

Sainte Périne, Chardon-Lagache, Rossini. — Dr **Jousset.** — Interne : X.

ASILE SAINTE-ANNE. — **Pr Gilbert Ballet.** — Chefs de clin. : MM. Collin, Mallet. — Chefs de clin. adj. : MM. Gallet, Genil-Perrin.

SANATORIUM D'ANGICOURT. — **Dr Kuss.**

BERCK-SUR-MER. — **Dr Ménard.** — Assist. : MM. Calvé et Andrieu. — Internes : MM. Bouquier, Bruel, Devroselle, Mozer, Ruelle.

HENDAYE. — **Dr Camino.** — Interne : M. Woillez.

COURS *(Suite)*

Conférences d'ophtalmologie (Hôpital Laennec). — MM. les Drs **Rochon-Duvigneau** et **Onfray** commenceront, à dater du *7 mars* à 3 heures, leurs conférences avec accompagnement d'exercices pratiques, d'examen et de présentation des malades. Il y sera traité de : La vision binoculaire, du strabisme, des rétinites albuminuriques, des rétinites mixtes, etc.

Le droit à verser est de 40 francs.

S'inscrire au service d'ophtalmologie de l'hôpital Laënnec.

Hôpital Laënnec. — M. le Dr **Rist**, avec la collaboration de MM. les Drs **Armand-Delille, Ameuille, Kindberg, Maingot,** fait dans son service depuis le 2 mars jusqu'au mois de juillet une série de conférences sur le *diagnostic de la tuberculose pulmonaire,* ainsi que sur divers points concernant l'anatomie pathologique et la thérapeutique.

Lundi matin, 10 h. 1/2, policlinique au dispensaire Léon Bourgeois.

Mercredi matin, 10 h. 1/2, interprétation de radiographies et examens radioscopiques.

Vendredi matin, 10 h. 1/2, conférence clinique salle Monneret. — Mardi jeudi, samedi, visite, exercices et démonstrations pratiques.

Hôpital de la Charité. — Le Dr **Émile Sergent** commencera, le ***Mardi 10 mars,*** à 11 heures, ses conférences cliniques sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires, et les continuera les mardis suivants à la même heure (*Amphithéâtre Potain*).

Les premières conférences seront consacrées au sujet suivant :

Tendance de l'esprit médical actuel à étendre exagérément le domaine de la tuberculose.

Nécessité d'une révision rigoureuse des éléments et des moyens de diagnostic de la tuberculose.

Conférences d'anatomie descriptive. — M. **Rouvière**, agrégé, a commencé ses conférences le ***vendredi 6 mars,*** à 4 heures (grand amphithéâtre de la Faculté) et les continue les lundis, mercredis, vendredis suivants.

Sujet : Cœur et gros vaisseaux. Appareil pulmonaire. Système nerveux périphérique.

Conférences de pathologie externe. — M. **Desmarest**, agrégé, a commencé ses conférences le ***jeudi 5 mars,*** à 5 heures (Grand amphithéâtre de la Faculté) et les continue les samedis, mardis et jeudis suivants.

Sujet : Maladies des voies urinaires et des organes génitaux.

Conférence de pathologie interne. — M. le Dr **Maurice Villaret**, agrégé, commencera ses conférences le ***samedi 7 mars*** à 4 heures (Petit amphithéâtre de la Faculté) et les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants.

Sujet : Maladies du foie et des voies biliaires.

10 mars : Sémiologie physique du foie.

12 mars : Exploration fonctionnelle du foie pathologique.

14 mars : Les syndromes d'hyperhépatie et d'anhépatie.

Conférences de physiologie. — M. **Jean Camus**, agrégé, a commencé ses conférences le ***vendredi 6 mars,*** à 5 heures (Grand amphithéâtre de l'École Pratique) et les continue les lundis, mercredis et vendredis suivants.

Sujet : Les fonctions de nutrition.

Conférences d'anatomie pathologique. — M. **Gustave Roussy**, agrégé a commencé ses conférences le ***vendredi 6 mars,*** à 6 heures et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, au laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique.

Sujet : Rein, capsules surrénales, cœur, vaisseaux, poumons, organes génitaux, projections d'autopsies.

Cours de clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hopital Saint-Louis). — M. le Pr **Gaucher** continue ce cours le dimanche, à 10 heures du matin à l'amphithéâtre des cliniques et les mercredis et dimanches suivants à la même heure.

Objet du cours. — Dimanche : Leçon didactique. Tumeurs de la peau. (avant Pâques). — Syphilis de la bouche (après Pâques). — Mercredi : Leçon clinique.

Gynécologie. — Cours de perfectionnement (Hopital Broca). — Service de M. le professeur **Pozzi.** M. le Dr **G. Rouhier,** chef de clinique, et M. le Dr **Séjournet,** chef de clinique adjoint, font un cours de perfectionnement depuis le 5 mars. Les leçons ont lieu tous les jours à 5 heures. Le cours est complet en 12 leçons et est essentiellement pratique.

Le droit à verser est de 50 francs.

Leçons sur la diphtérie. (Hopital des Enfants malades). — M. le Dr **Aviragnet,** médecin des hôpitaux, commencera le samedi ***14 mars,*** à 9 heures du matin au Pavillon de la diphtérie un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie.

Tous les matins : visite, examen des malades, leçon théorique et travaux pratiques.

MM. les Drs **Dorlencourt** et **M. Gillard** dirigeront les travaux pratiques.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 5) tous les jours de midi à 3 heures.

Opérations gynécologiques (Faculté de Médecine de Paris). — M. le Dr **Jean Berger,** prosecteur, commencera ce cours le ***4 mai*** à 1 h. 1/2.

Le cours aura lieu tous les jours. Le droit à verser est de 50 francs. S'inscrire au secrétariat (guichet n° 3) de midi à 3 heures les mardis, jeudis, samedis.

Conférences élémentaires sur les maladies cutanées (Hopital Saint-Louis). — M. **Gougerot**, agrégé, a commencé ses conférences le ***vendredi 6 mars,*** à 10 heures et les continue les vendredis suivants.

Il fera les lundis et mardis à 9 h. 1/2 dans les salles Saint-Louis et Henri IV, les samedis à 9 h. 1/2 et les lundis à 2 heures, à la consultation externe, des conférences cliniques, à l'usage des élèves stagiaires et des étudiants en médecine.

Enseignement de la Crénothérapie. — Ces leçons auront lieu à l'amphithéâtre Vulpian, à 6 heures, aux dates ci-dessous indiquées :

Mars : lundi 9. — Pr **Pouchet** : Classification des eaux minérales.

Mardi 10. — Pr **A. Robin** : Traitement hydrominéral des affections de l'estomac et des intestins.

Mercredi 11. — Pr **Gaucher** : Traitement hydrominéral des affections cutanées et syphilitiques.

Jeudi 12. — Pr **Hutinel** : Traitement des affections cutanées et syphilitiques.

Samedi 14. — Pr **A. Robin** : Traitement des affections du foie.

Lundi 16. — Pr **Pozzi.** — Traitement des maladies des femmes.

Mardi 17. — Pr **Hutinel** : Traitement des maladies des enfants.

Mercredi 18 et jeudi 20. — Pr **Landouzy** : Traitement des affections de l'appareil respiratoire.

Samedi 21. — Pr **A. Robin** : Traitement de la goutte et du diabète.

Lundi 23. — Pr **Landouzy** : Traitement des affections cardio-vasculaires.

Mardi 24. — Pr **Dejerine** : Traitement des affections nerveuses.

Mercredi 25. — Pr **Landouzy** : Traitement des affections cardio-vasculaires.

Jeudi 26. — Pr **Legueu** : Traite-

COURS *(Suite)*

ment des affections génito-urinaires.

Vendredi 27. — Pr **Landouzy** : Traitement des albuminuries.

Samedi 28. — Pr **Reclus** : Traitement des tuberculoses chirurgicales.

Lundi 30. — Pr **Broca** : Traitement des affections osseuses et articulaires.

Affections gastro-intestinales des nourrissons. (CLINIQUE DES MALADIES DES ENFANTS), 49, rue de Sèvres). — M. le Dr **Nobécourt,** agrégé, commencera le vendredi ***13 mars,*** à 10 h. 1/2 des conférences sur les maladies gastro-intestinales des nourrissons et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Hôtel-Dieu. — Laboratoire du Pr **Chantemesse.** — Mardi ***10 mars,*** à 10 h. 1/2, le Dr **Kolbé** fera une conférence : Radiodiagnostic des différentes formes de constipation.

Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique. ((LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE ET DE BACTÉRIOLOGIE). — MM. **Gougerot** et **Abrami** commenceront une série de quinze démonstrations et exercices pratiques le lundi ***20 avril*** 1914 à 3 h. 30 au laboratoire d'anatomie pathologique et les continueront les lundis, mercredis, jeudis, vendredis et samedis suivants.

Programme. — Les sérodiagnostics : agglutination de Widal. Les réactions de fixation : réaction de Wassermann. Diagnostic biologique des pleurésies et des ascites, des méningites (cytodiagnostics). Ictères hémolytiques et hémolysines. Insuffisance hépatique. Examen des crachats. Examen du suc gastrique. Vaccins de Wright et opsonines. Fonctions rénales : Cytodiagnostic, urémie. Chlorurémie, cryoscopie, perméabilité rénale. Albumines, peptones, hématuries. Azotémie. Glycosuries et coma diabétique.

Le droit à verser est de 60 francs.

Anatomie pathologique du système nerveux (Cours complémentaire technique). — CLINIQUE DES MALADIES DU SYSTEME NERVEUX). — Sous la direction de M. le Pr **Déjerine** M. le Dr J. **Tinel**, chef de laboratoire a commencé ce cours le lundi 2 mars à 2 heures, au laboratoire de la clinique.

Les leçons théoriques et démonstrations techniques ont lieu les mardis, jeudis et samedis à 2 heures.

Les travaux pratiques ont lieu les lundis, mercredis et vendredis de 2 heures à 5 heures.

Le cours sera complet en 15 leçons.

Le droit à verser est de 80 francs.

Oto-rhino-laryngologie (Cours et travaux pratiques d'). — M. le Dr **Castex** assisté de MM. les Drs **Collinet, Paul Boncour, Ramadier,** a repris le cours public et gratuit à l'amphithéâtre Cruveilhier (école pratique) les mardis, jeudis, samedis à 3 heures.

Programme du cours. — Mardis, jeudis, samedis M. **Castex** : Présentation de malades.

Lundis, mercredis, vendredis. MM. **Collinet, Paul Boncour** et **Ramadier** : Conférences d'oto-rhino-laryngologie.

Les exercices pratiques ont lieu toute l'année sans interruption. Examen des malades par les élèves tous les jours de 3 à 5 heures.

Le droit de laboratoire pour chaque série d'un mois est de 50 francs.

Chirurgie spéciale pour les affections d'oto-rhino-laryngologie. — M. le Dr **Castex** assisté de MM. les Drs **Collinet, Paul Boncour** et **Ramadier** commencera ce cours le mardi ***28 avril*** 1914 à 1 h. 1/2 à l'école pratique et le continuera les jours suivants à la même heure.

Le cours sera complet en 12 leçons.

Le droit à verser est de 50 francs.

Chirurgie spéciale de la tête, du cou et des membres. — Sous la direction de M. **Aug, Broca,** professeur et J. **Okinczyc,** agrégé, M. le Dr **Cadenat,** prosecteur, commencera le cours le lundi ***18 mai*** 1914 à 1 h. 1/2.

Ce cours aura lieu tous les jours.

Le droit à verser est de 50 francs.

1913-1914. — 4e Année. N° 15

SOMMAIRE

14 Mars 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.
Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs),** offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats,** offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

LIBRES PROPOS

ERREURS PAR EXCÈS

On peut affirmer que, dans tout, l'excès comporte, pour le moins, une erreur ; même dans la bonté ou dans la vertu....., à moins de faire la bête, aurait ajouté Pascal.

Dans l'excès comme dans bien d'autres fautes, il y a les erreurs individuelles et les erreurs collectives ; celles-ci comme celles-là fourmillent dans la vie humaine ; et le médecin lui-même, ainsi que les collectivités médicales pourraient fournir matière à de nombreux exemples.

Ainsi jugez s'il n'y a pas, dans ce qui suit, une observation typique d'erreur collective à répétition. Dernièrement j'étais à une séance d'une société médicale à caractère plutôt restrictif puisqu'elle a pour but statutaire la défense des intérêts moraux et matériels de médecins assurant un service public. Le clou de cette réunion consistait à savoir quelle suite il fallait donner à une accusation portée contre un membre de cette société à caractère plutôt technique par une grande fédération à caractère professionnel général, devant laquelle le docteur X... avait été déjà condamné pour avoir péché contre la solidarité dans une affaire de société de secours mutuels.

Ici déjà se pose une question remplie d'intérêt. N'est-ce pas un excès de répression en même temps qu'un abus de procédure, que de poursuivre un confrère, pour la même faute, devant tous les tribunaux à juridiction variée, je veux dire devant toutes les sociétés dont il fait bénévolement partie ? Sans doute lorsqu'il s'agit de fautes contre l'honneur ou contre la dignité professionnelle la conscience médicale devrait être une et indivisible. Mais si un médecin ne partage pas certaines idées syndicalistes, si même il est coupable de manque de solidarité et d'égoïsme (c'est le cas du docteur X...), est-il pour cela un malhonnête homme ou un confrère indigne ? S'il a heurté gravement une idée syndicale, chassez-le du syndicat ; mais s'il appartient en outre à une société médicale de pêcheurs à la ligne, ici laissez-le tranquille, car cette société n'est pas compétente. Or il se trouve, au contraire, que le pauvre confrère n'a plus le temps de dormir. Il appartient depuis vingt ou trente ans à toute une série de sociétés, et chaque soir il est traîné à la barre de l'une d'elles.

Il y a là, ce semble, un excès, dont le moindre inconvénient peut consister à décourager les confrères de faire partie de sociétés à la porte desquelles on les attire quelquefois pour les ennuyer ensuite, excessivement.

Deuxième erreur : le confrère déjà condamné devant la société fédérative plaignante put échapper aux prévisions statutaires de la seconde société devant laquelle il était poursuivi. Néanmoins le conseil de famille crut devoir, dans un but très louable d'apaisement général, proposer un blâme indirect à l'adresse du confrère incriminé.

Eh ! bien, quelques membres présents trouvèrent la sanction insuffisante et la firent rejeter. Qu'arriva-t-il ? C'est que la peine plus sévère réclamée par quelques intransigeants ne fut pas votée davantage, parce que, statutairement, il fallait les trois quarts des voix.

Ainsi donc le Dr X... fut acquitté parce qu'on en demandait de trop (excès de répression), et du fait de la majorité excessive exigée par les statuts, excès de précaution qui aboutit à cette situation paradoxale : c'est que dans les votes c'est la petite minorité qui fait la loi.

Ainsi dans cette seule et même séance d'une société ordinairement très calme et très maîtresse d'elle-même, on put relever les résultats variés de plusieurs erreurs par excès : excès de répression, excès de précaution, sans parler de l'excès d'animation qui semblait avoir transformé en lions furieux d'aimables confrères que j'avais pris jusqu'ici pour des agneaux.

Un seul, dans ce comité de salut public, dominait le tumulte avec une placidité souriante : c'était le président, ami très distingué dont j'ignorais jusqu'ici la maestria.

CORNET.

FAITS DU JOUR

LES INFIRMIÈRES VISITEUSES

Une œuvre d'assistance à domicile s'est constituée sous la présidence de la comtesse d'Haussonville, qu'assistaient M. Léon Mirman, directeur de l'assistance et de l'hygiène publique, le Dr Letulle et un certain nombre de médecins des hôpitaux. Le but poursuivi est la formation d'un corps d'infirmières visiteuses qui, au moyen de visites domiciliaires, contribueraient à la lutte contre les maladies contagieuses et particulièrement contre la tuberculose.

Après des allocutions de la comtesse d'Haussonville, de Mlle Chaptal, du professeur Letulle, et de Mme Gérard-Mangin, le bureau fut ainsi constitué :

Présidente d'honneur : Mme la comtesse d'Haussonville.
Présidente : Mme la marquise de Ganay.
Vice-présidentes : Mlle Chaptal, Mme la doctoresse Gérard-Mangin ; Mme Marchand de Saint-Roman.
Secrétaire générale : Mlle de Montmort.
Secrétaires adjointes : Mlle Diémer, Mme Meynadier.
Trésorier : M. Pierre Mirabaud.

Le conseil d'administration réunit les noms suivants :

Mmes Alphen-Salvador, Ernest Carnot, Mlles de Caters, Quintin, H. Rott, Mmes Brunet, Achille Fould, MM. les Drs Rist et Roux-Berger.

Parmi les personnalités qui figurent dans le Comité de patronage, Mmes Pérouse, présidente de l'Union des femmes de France ; la baronne James de Rothschild, M. Léon Bourgeois, ancien président du Conseil, ainsi qu'un grand nombre de professeurs de la Faculté de médecine.

M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, et le professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine, avaient envoyé à l'œuvre leur encouragement et leurs sympathies.

CHRONIQUE

LA FRANCE EST BIEN MALADE, IL FAUT LE CRIER BIEN HAUT

(**A. RIBOT**, sénateur).

A ce titre vous avez reconnu que je vais vous parler des deux mauvais génies de la France, des deux grands fléaux qui la menacent : l'Alcoolisme et le Malthusianisme. Ne détournez pas les yeux trop vite, car à cette audace de traiter un sujet dont tous les journaux sont remplis, je n'ajoute pas la prétention de vous apprendre quelque chose. Une ou deux années de clientèle vous ont suffi, je le sais, pour étudier à fond le problème de la dépopulation sous toutes ses faces.

Je ne veux, c'est mon excuse, que joindre ma voix à celle de ces savants et de ces hygiénistes qui, en mai dernier, réunis en Congrès, ont une fois de plus exprimé sur l'avenir de notre pays les pronostics les plus désespérés. A mesure que se succédaient les orateurs le désastre national se précisait et s'amplifiait, on ne pouvait les entendre sans angoisse comme ces messagers de malheur, expédiés dans le tumulte de la bataille pour porter vers la cité menacée des nouvelles de la défaite. Enfin les voix les plus éloquentes et les plus respectées se sont unies pour exprimer comme le chœur antique leurs craintes patriotiques. A les entendre on sentait sur ses épaules pesant comme une chape de plomb, le Destin que les Dieux mêmes ne savent pas fléchir.

Tout a été dit à ce congrès de l'Alliance d'hygiène sociale sur la double cause du dépeuplement de la France. Nous savons qu'à une natalité trop faible due à la restriction volontaire du nombre des naissances s'ajoute une mortalité trop forte, mise sur le compte de la tuberculose et de l'insalubrité des logements, mais en réalité due tout entière à l'alcoolisme. C'est ce dernier point que nous nous proposons de mettre aujourd'hui en lumière une fois de plus.

Que la mortalité par tuberculose soit en réalité sous la dépendance directe de l'alcoolisme, c'est là une de ces vérités fondamentales, un de ces axiomes classiques qui ne se discutent plus devant un public médical. La question a été jugée depuis longtemps et le jugement a été formulé ainsi par un de nos maîtres les plus estimés : « L'alcool fait à la tuberculose son lit». Cet arrêt définitif, accepté, confirmé par tous, et dont la concision terrible évoque l' « imperatoria brevitas» ayons-le sans cesse devant les yeux.

Quant à la question des logements insalubres, il semble, à la voir prendre de jour en jour plus d'importance, que l'on attende de sa solution la diminution de la mortalité française. Nous nous proposons de démontrer rapidement qu'elle est loin d'avoir l'importance primordiale qu'on lui attribue.

Depuis quelques années, l'hygiène sociale s'est enrichie d'une vérité nouvelle qui s'affirme maintenant avec l'éclat, l'autorité et l'intransigeance d'un dogme : « La tuberculose se contracte dans le taudis..... pour vaincre la tuberculose, il suffit de supprimer le taudis. »

La tuberculose augmente en France? Hé ! Monsieur, c'est le taudis ! Le pauvre paie à la maladie un tribut plus lourd que le riche? Justement... le taudis. Ignorez-vous donc qu'un rayon de soleil tue le bacille dont la vitalité persiste dans l'ombre favorable du taudis? Tout s'éclaire. Le fléau qui nous décime va être chassé de sa retraite enfin découverte, nous le tenons. Plus de vains discours ! avec un milliard comme entrée de jeu, on nous promet « sans timidité ni délai » la solution radicale d'une des plus graves questions sociales.

Au cours de ces vingt dernières années, que d'efforts infructueux, que d'essais, concertés ou contradictoires ont été tentés en vain pour faire reculer la tuberculose. Dans cette ignorance des causes premières, dans cette nuit terrible où impuissants nous nous débattions, voici qu'apparaît la vérité nouvelle ; comme un phare, elle guidera de son éclat les hommes de bonne volonté. A toutes les âmes charitables, angoissées du désir de faire le bien, elle apporte le stimulant divin de l'espérance. A l'amertume de l'inutile sacrifice va succéder la joie de se dévouer utilement à une œuvre de salut public. Ah ! quel dommage que cette vérité nouvelle, qui suscite déjà tant de dévouements ne soit vraie qu'en apparence.

Dire que le taudis engendre la tuberculose ou dire que l'homme descend du singe, c'est commettre la même erreur de principe ; en réalité tuberculose et taudis ne sont que des cousins dont l'ancêtre commun est l'alcoolisme. Les médecins le savent bien, comme tous ceux qui ont étudié sur le vif la misère humaine. Nous les connaissons mieux que personne ces tristes logis, mal éclairés, bas de plafond, dont les murs suintent la mort, dont l'inégal plancher s'encombre de linge sale, et des objets les plus inattendus sur lesquels toutes les vermines étalent leur impudente prospérité. Une fenêtre unique, nécessairement fermée l'hiver, y renouvelle mal un air empesté. Que des femmes, que des enfants surtout, qui n'ont commis d'autre crime que de venir au monde, en soient réduits à vivre en de pareils taudis, certes c'est une honte pour la société tout entière. Entrez-y donc puisque vous y êtes appelés, la mère vous présente son petit malade qui ne paraît guère que dix ans, frêle, menu, timide et si pâle ! Il a été pris d'un crachement de sang sur la nature

CHRONIQUE *(Suite)*

duquel on ne saurait se méprendre. Vite à l'hôpital, c'est la seule chance de salut.

Pendant que la mère en larmes vous reconduit, excusez-vous d'ordonner une séparation cruelle, peut-être définitive, ajoutez-y par charité que le petit malade reviendra guéri dans quelques semaines et qu'ainsi il n'aura pas contaminé son plus jeune frère. « Merci, docteur, mon pauvre petit est poitrinaire, il sera mort dans six mois. Sa sœur aînée, que nous venons d'enterrer, a été prise comme lui, nous y passerons tous et vous n'y pouvez rien. »

Vous vous éloignez, navré de votre impuissance, bouleversé de tant de misère et bien convaincu que le taudis comptera bientôt une victime de plus. Attendez, voici la voisine compatissante, qui vous a prié de venir et vous demande des nouvelles. Interrogez-la sur le passé de cette famille. Il y a cinq ans elle prospérait ; le père, petit employé, gagnait bien sa vie. Mais il s'est mis à boire, il a perdu sa place, est devenu journalier ; aujourd'hui il est presque toujours sans travail et quand il a quelque argent, il le porte au cabaret. La mère se tue de travail, la fille aînée est morte à la peine, la famille entière succombera. Qui l'aura tuée? Est-ce le taudis? Non, c'est l'alcool.

A quoi servirait de multiplier ces tristes exemples que nous avons tous présents à l'esprit et dont les quotidiens sont remplis. Il y a déjà longtemps qu'un de nos plus illustres romanciers, Emile Zola dont personne ne contestera la consciencieuse et sûre documentation, avait observé les ravages de l'alcoolisme. Le triste héros de l'*Assommoir*, le bon travailleur Coupeau, heureux chef d'une famille prospère, se met à boire ; à mesure qu'il suit sa voie douloureuse vers l'hôpital et vers la mort, sa famille, vouée à la destruction, quitte le logis ensoleillé pour loger en un taudis.

Mais enfin, me direz-vous, les malheureux habitants des logis insalubres ne sont pas tous alcooliques. Sans doute, et l'on y voit nécessairement tous les vaincus de la vie. Ce grand et douloureux troupeau qui peuple nos modernes Suburres comprend tous les dégénérés et les tarés, les impuissants, les faibles d'esprit ou de corps, les désarmés ; tous ont été marqués à leur naissance du sceau de la Bête : l'alcoolisme des parents, détraquant le frêle organisme à l'aube de sa conception, les a voués à la misère injuste et à l'infamie. Nés au taudis, pour le taudis, incapables de l'effort personnel qui les en sortirait, ce sont des victimes faciles et toutes désignées pour la tuberculose. Mais qui contestera que neuf fois sur dix la cause première de leur déchéance et de leur mort, c'est l'alcool?

Oui, la France est bien malade, et il faut le crier bien haut. Mais c'est l'alcool qui fait tout le mal, c'est lui qui détruit notre race. La tuberculose n'est qu'un des mille moyens qu'il a d'exercer ses ravages, car il y a une concordance absolue entre la mortalité qu'elle occasionne et la consommation de l'alcool, les départements où l'on meurt le plus de tuberculose étant ceux où l'on boit le plus.

L'alcool commence son œuvre de mort avant la venue au jour de ses victimes. S'il n'a pas tué les enfants dans le sein de leur mère, il les frappe de débilité à leur naissance et prélève sur les nourrissons qui portent son empreinte un formidable tribut. Plus tard c'est la tuberculose, esclave active et travailleuse, qu'il lâchera sur ses adorateurs, après les avoir ou non relégués d'abord au taudis. Toujours à son appel, d'autres affections mortelles règleront les comptes en retard et viendront prélever leur dîme. Et chaque année le poison national tuera 200 000 Français. Quand on réfléchit qu'une vie humaine étant évaluée par la science économiste à 4 000 francs, l'hécatombe annuelle de l'alcool représente une perte de huit cents millions ; quand on songe que cette perte de 200 000 vies humaines jointe à notre faible natalité, équivaut pour la France à un arrêt de mort, on demeure stupéfait que d'autres problèmes sociaux aient pu être étudiés et recevoir une solution avant celui qui nous occupe aujourd'hui.

Faire un diagnostic n'est pas toujours le plus important : c'est au traitement, c'est à son efficacité que l'on juge le médecin, comme on connaît l'arbre à l'excellence de ses fruits. Rien ne sert de sonder une plaie si l'on ne s'applique à la panser comme rien ne servirait d'avoir étalé dans toute sa laideur la tare qui dévaste notre pays si l'on ne proposait le remède depuis si longtemps attendu.

Mais me direz-vous, cela n'est point votre affaire ; la nation a son médecin officiel, seul compétent pour rédiger l'ordonnance, ce médecin c'est le Parlement. Tous les quatre ans le peuple « assemblé dans ses comices » contrôle son médecin, lui fait passer une nouvelle thèse, et, tout en lui contant ses peines, lui renouvelle avec sa confiance le droit exclusif de le soigner. Ce médecin officiel qui a lutté vainement hier contre la tuberculose luttera demain non moins vainement contre le taudis et négligera leur cause première, l'alcool ; en pratiquant cette bonne vieille médecine symptomatique, qui ne guérit pas le malade, mais lui fait tant de plaisir, peut-être a-t-il ses raisons, que la Raison ne connaît pas. Et vous êtes mal venu de le critiquer, vous qui ne tenez pas vos connaissances d'un vote populaire, car c'est agir comme ces charlatans dont vous vous plaignez sans cesse et qui prétendent guérir sans parchemins.

C'est entendu. Nous parlerons sans droits et sans autorité, mais nous parlerons quand même. Lorsque

CHRONIQUE *(Suite)*

l'ennemi menace la cité, tout citoyen apporte au rempart sa brique ou son moellon, laissant à d'autres plus qualifiés le soin de s'en servir, de les mettre en place ou de les rejeter.

J'ai exercé la médecine pendant quatorze années au chef-lieu d'une de nos plus lointaines colonies. Chaque fois qu'un alcoolique venait me consulter, je m'efforçais de découvrir à la suite de quelle circonstance il l'était devenu. Tantôt un parent ou un camarade s'était établi débitant, tantôt un nouveau débit avait installé son zinc tentateur trop près de la demeure familiale. La suite est trop connue. « Car aux pièges de la trompeuse déesse, quel homme, quel mortel est sûr d'échapper? quel pied assez leste pour s'en dégager d'un bond victorieux? Elle nous flatte, caressante d'abord, nous attire en ses filets. Une fois là, rien n'y peut ; pour un mortel plus d'issue. » Ainsi j'ai dû reconnaître, après bien d'autres, qu'ouvrir un nouveau débit, c'était vouer à l'alcoolisme deux ou trois travailleurs, souvent pères de famille, qui, sans cette circonstance, ne se seraient peut-être jamais intoxiqués tant il est vrai que l'occasion fait le larron. Ayant ainsi réuni un certain nombre « d'observations » il me fut assez facile de démontrer au gouverneur qu'il devenait urgent de ne pas autoriser l'ouverture de nouveaux débits. Au Conseil Général, la mesure fut acceptée sans trop de peine car elle ne lésait aucun droit. Et les débitants se montrèrent satisfaits d'un arrêté qui constituait en leur faveur une sorte de monopole et leur permettrait de céder un jour leur « fonds » comme une charge de notaire. J'ose dire, pour avoir suivi l'expérience de près que, pendant quelques années, les « cas nouveaux » d'alcoolisme devinrent plus rares. Il y a deux ans, à l'occasion du peuplement rapide d'un faubourg industriel, la mesure fut rapportée, tant au nom de la liberté que de l'intérêt du trésor. J'affirme que, fort inconsciemment, on a jeté à la misère et à la mort, par les voies ordinaires de la tuberculose et du taudis plusieurs familles qui eussent été florissantes. C'est immoral et c'est coûteux ; la spéculation est désastreuse pour le Trésor car dans quelques années il faudra entretenir à l'hôpital ou en prison, ou secourir au bureau de bienfaisance les victimes de cette mesure dont le travail devait normalement enrichir la colonie.

Il y a quelques mois, la limitation du nombre des cabarets a été vainement proposée à la Chambre ; je veux croire que le rejet d'une mesure sage et pratique ne vient que du désir d'adopter une solution plus sûre plus radicale, telle que la suppression pure et simple de l'alcool en France.

C'est en effet celle qui s'impose à tout esprit réfléchi, dégagé des multiples contingences de la vie sociale. « Sublata causa, tollitur effectus ». J'ai connu des sauvages vivant en tribus, qui, justement inquiets de constater dans leur petit monde les ravages de l'alcool vendu par les blancs, ont trouvé le remède du premier coup. Ils ne se sont pas arrêtés à discuter l'intérêt du trésor, le droit du débitant ou la liberté de l'ivrogne ; ne pouvant interdire l'alcool sur leur territoire ils ont tout simplement fait le serment de ne plus boire que de l'eau. Et ils tiennent parole. Très souvent, pour l'honneur de notre race, le conseil et l'exemple sont venus de haut : c'est le missionnaire catholique ou le pasteur protestant qui les ont donnés. Mais le fait capital, celui qu'il faut retenir, c'est que le noir illettré a compris que l'alcool tuait sa race et se l'est interdit.

Et qu'on ne m'objecte pas que ce qui est possible dans une tribu nègre devient irréalisable dans un pays de 38 000 000 d'habitants, je répondrais à cela que la Chine avec ses trois ou quatre cents millions d'âmes donne en ce moment aux civilisés un bel exemple de moralité publique. Son gouvernement a résolu de supprimer l'opium. Il en prohibe l'importation dans la mesure où le nombre de ses baïonnettes et de ses canons le lui permet. Il en interdit la culture sur le sol national et envoie ses troupes arracher les plantations de pavot avant que la précieuse drogue ne soit récoltée. Les cultivateurs protestent : on les fusille, on vient d'en brûler vifs soixante-sept, réfugiés dans un vieux temple. Réclamations, protestations, demandes d'indemnité et droits acquis ont été du même coup réduits à néant. *Salus populi suprema lex.*

Il est dur pour un peuple dont l'histoire est celle de la civilisation, d'aller chez les barbares chercher des exemples de moralité et je ne veux pas dire que les procédés simplistes qui conviennent aux nègres et aux Chinois conviennent aux Français du XXe siècle. Je ne vois pas bien les « électeurs conscients » réunis à la mairie jurer entre les mains du maire ou du curé qu'ils ne prendront plus d'apéritifs. Je ne vois pas davantage nos escadrons sabre au vent renouveler contre les bouilleurs de crû les exploits des dragons de Villars. Brûler vif, cuire dans leur jus les fabricants d'alcool serait une exagération, mais peut-être que des peines moins graves et surtout moins définitives y suffiraient. Avec l'amende et la prison, avec de l'esprit de suite et du temps on fait bien des choses.

Si ces peines ne sont pas ridiculement réduites, hors de proportion avec le résultat désiré, on pourra, certes, et rapidement, réduire dans une large mesure notre effroyable consommation d'alcool. De grands peuples voisins y ont réussi, je ne sache pas qu'ils soient plus intelligents, plus énergiques, ou meilleurs, que nous ; ils furent seulement bien conseillés par des guides clairvoyants.

Mais ça, c'est de la politique.

Dr BLANDEAU.

HYGIÈNE APPLIQUÉE

LES LOGEMENTS OUVRIERS DE NICOLAS FLAMEL

Le Temps vient de publier sous la signature de notre collaborateur l'étude qu'on va lire. Nous y joignons quelques intéressantes gravures représentant la maison de Nicolas Flamel.



Maison ayant appartenu à Nicolas Flamel et à sa femme Pernelle en 1407. — Sur le linteau du rez-de-chaussée on lit l'inscription suivante : « Nous hômes et fèmes laboureurs demourans au porche de ceste maison qui fut faite en l'an de grace mil quatre cens et sept, sômes tenus chalcun en droit soy dire tous les jours une *Patenostre* et un *Ave Maria* en priant Dieu q. de la grace face pardo aus poures pècheurs trespassez. Amen. »

Chaque jour le vieux Paris s'émiette davantage et c'est comme de la poussière d'histoire que soulève le pic des démolisseurs.

Au milieu des ravalements modernes, la façade des anciens édifices fait songer à un visage immobile, qui aurait conservé pour nous la physionomie et presque la jeunesse de Paris !

De-ci de-là, la pitié des hommes — ou leur indéfectible besoin de pérennité — pose une étiquette sur ces vestiges : un nom, une date.

Mais la pierre vétuste et vénérable émeut surtout et attache par ce qu'elle recèle encore de vraiment humain.

O magie ! voici que d'avoir franchi l'un de ces seuils illustres, où déferle depuis six cents ans l'inquiète curiosité du monde, nous sentons le souffle ardent de la chimère incliner nos fronts positifs. L'éternel « peut-être » revient à nos lèvres ironiques... Quelques lettres gothiques gravées au linteau d'un vieux porche... Quelques pilastres ornés d'hiéroglyphes et de figures... c'est la maison de Nicolas Flamel, l'alchimiste, et devant nous tout le moyen âge a surgi !

***

A deux pas de la rue Beaubourg — que l'on élargit actuellement en fracassant quelques-unes des vieilles masures de ce quartier du Temple, si pittoresque et si vivant — au numéro 51 de la rue de Montmorency, se dresse encore la demeure où résida sans doute, que fit élever, sûrement, « le père de l'université de Paris ».

Une plaque de marbre, apposée récemment, renseigne les curieux et protège l'édifice que la ville de Paris a fait classer comme monument historique. Des restaurations furent effectuées en 1900 et 1912. La presse tout entière, à cette occasion, rappela ce que fut Nicolas Flamel. Le nom du vieil alchimiste est de ceux qui arrêtent et séduisent encore l'opinion publique.

Aujourd'hui, la maison qui abrita un moment ses rêves nébuleux et dorés n'est plus qu'un modeste hôtel meublé. Dans la salle basse, un aimable « bistro » débite l'alcool et l'absinthe..., ration quotidienne d'oubli, à ceux qui ne connaissent ni ne désirent le « parfaict élixir de longue vie ».



Intérieur. — État actuel.

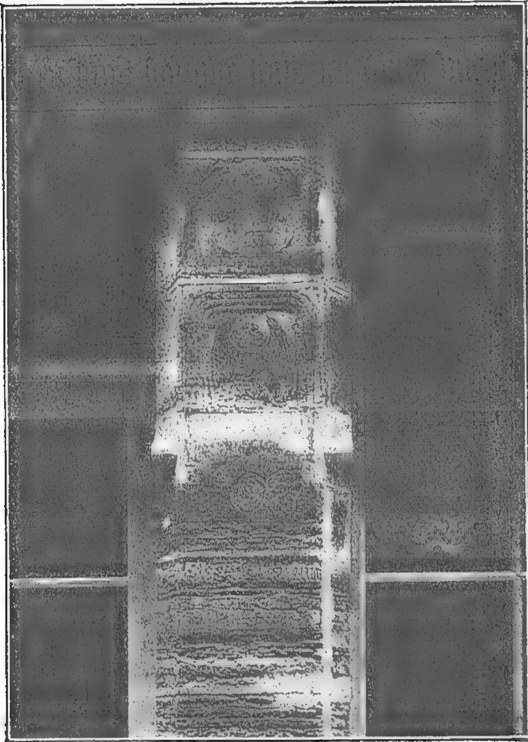
Maître Nicolas Flamel, écrivain juré de l'université de Paris, qui mourut en 1418, semble avoir valu beaucoup mieux que la réputation de sorcier dont on l'accabla de son vivant et qui le poursuit après sa mort.

On a peine à croire que ce fut un de ces « albre-

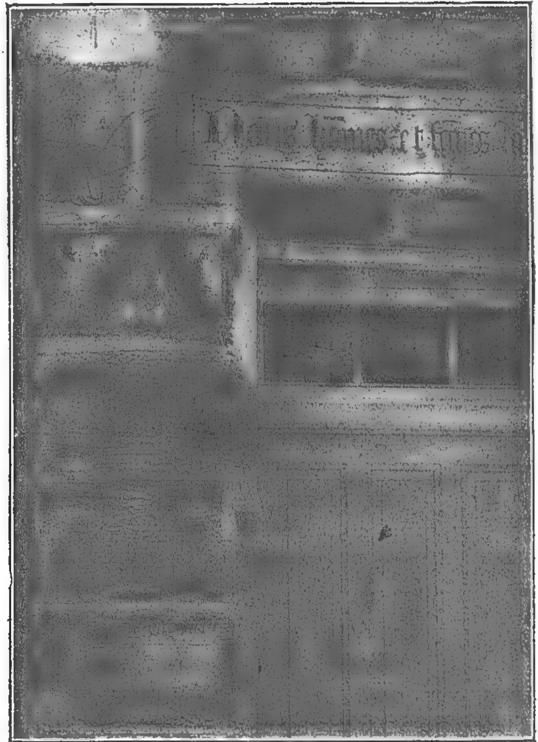
HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

nez » dont parlent, un peu plus tard, les auteurs de la satire Menippée « un de ces fous qui toujours sont au cul des alambics, cuidant qu'il n'y a qu'à souffler pour devenir riches ! »

Nicolas Flamel avait beaucoup étudié, beaucoup voyagé, beaucoup observé. Sans doute, en ces temps troublés où l'infâme régente Isabeau de Bavière, épouse d'un roi insensé, livrait la France à l'Anglais pour quelques sacs d'écus, on conçoit que des imaginations enflammées aient caressé l'espoir de fabriquer de l'or — cet or devenu si rare qu'on n'en pouvait plus trouver.



Détail de l'un des pilastres de la façade.



Hôtel Helvétia Taverne Nicolas Flamel
51, rue de Montmorency. — Gravures Façade, Pile A.

Mais le vieux maître, qui synthétise tout le savoir de son époque, avait dû vite s'apercevoir que ni le sandaracca, ni l'orpin, ni le soulphre, ni le cinnabre, ni le leton — *aurecalcius* des anciens — sublimés dans ses cornues n'y avaient laissé aucune parcelle de cette *pierre philosophale* cherchée âprement par tant d' « alkemistes, calcineurs et autres imposteurs se souciant peu de la science ».

« Ce sont bayes d'espérer que les éléments se rendent à nous...

...Quatre chopines font un pot.
Qui ne le sait est un gros sot.

Et pourtant ! Et pourtant ! Et pourtant !...

« De quelle couleur est ladite pierre philosophale? De quelle grandeur? De quel goût?... Si vous le sçaviez, vous feriez bien des vôtres ! Le roy ne serait pas votre ami... Vous auriez toujours le bon vin en cave, la table bien garnie, force faveurs, belles maisons, habits de toutes sortes, force musiciens. »

Hélas !

Ce sont des inventions
De folles conceptions
Qui par soupçons humées
Ne produisent que fumées.
(Sat. Ménippée).

Nicolas Flamel fut-il homme à se nourrir de fumées? En un temps où l'argentier du roi était lui-même à bout de ressources, où la misère générale grondait jusqu'à armer les *Maillotins*, l'écrivain juré de l'université était riche — immensément riche. Il dotait sa paroisse de Saint-Jacques-la-Boucherie, relevait la chapelle du charnier des Innocents, multipliait les fondations charitables.

D'où venait son or.

Sans doute il avait fondé une école où affluaient les escholiers des provinces. Mais elle périclita malgré ses subsides, car loin de recevoir un juste salaire souvent il logeait et nourrissait gratuitement ses élèves ?

Sans doute il eut le premier l'idée de nos modernes bureaux de placements, et chez lui se donnaient rendez-vous petits compagnons et employeurs. Mais qu'est-ce là?

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

Pratiquait-il l'usure? C'est peu probable : il était généreux.

Il avait la vertu domestique : dame Pernelle, sa femme, érige constamment près de lui sa silencieuse et non moins énigmatique figure.

Il était pieux — ou le voulait paraître.

Le peuple de Paris — redouté du pouvoir — l'aimait avec un peu d'effroi parce qu'il était savant et parce qu'il était bon.

Le clergé famélique recevait ses libéralités comme une dîme et quoiqu'il passât pour sorcier ne l'inquiéta jamais, le laissant déchiffrer en paix le sanscrit des papyrus remontant aux patriarches, ignorant le feu d'enfer allumé à ses fourneaux.

***

Quoi qu'il en fût de cet homme étrange, la vieille demeure du grand Pignon, qui porte ses initiales avec la date de 1407, offre toujours à lire l'intéressante inscription que voici :

« Nous hômes et fèmes laboureurs demourans au porche de ceste maison qui fu faite en l'an de grâce mil quatre cens et sept, sômes tenus chalcun en droit, soy dire tous les jours une Patenostre et un Ave Maria, en priant Dieu q. de sa grâce face pardo aus poures pêcheurs trespassez. Amen. »

Guillebert de Metz nous dit, dans la description de Paris au quinzième siècle, que Nicolas Flamel avait fait construire dans le quartier Saint-Martin des *maisons mixtes*, qui constituaient en même temps un bon revenu et une œuvre de charité.

La philanthropie consistait alors à faire le bien — avec l'argent des autres : ceci est bien changé depuis !

Donc des « gens de métiers » — disons des boutiquiers — étaient logés, en payant, au rez-de-chaussée. Du produit de ces loyers, de pauvres gens trouvaient un asile gratuit dans les étages supérieurs de la maison.

C'est une de ces cités ouvrières du moyen âge à laquelle se rapporte l'inscription récemment restaurée, rue de Montmorency.

L'alchimiste — un peu diabolique — ne fut donc point en réalité, semble-t-il, l'utopiste qu'on se représente d'ordinaire.

Pour son besoin particulier, sans doute parce qu'il lui fallait demeurer intangible pour le pouvoir, pour le clergé et pour le peuple, il sut s'entourer d'une auréole de bienfaiteur.

Avec une parfaite élégance, il résolut bien avant nos économistes la question difficile des « logements ouvriers », aujourd'hui encore d'une actualité si palpitante.

Que ne trouve-t-on plus d'aussi bons propriétaires qui fassent, aux pauvres gens, remise de leur humble *terme* contre une prière pour les « trespassez »?

F.-M. Grangée.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

SITUATION DES MÉDECINS DE L'ASSISTANCE MÉDICALE INDIGÈNE EN AFRIQUE OCCIDENTALE FRANÇAISE

On parle plus que jamais en France de « pléthore » médicale et bien des collègues, surtout parmi ceux exerçant dans le Sud-Ouest avec qui j'ai eu l'occasion de m'entretenir durant mon congé, m'ont avoué combien était précaire leur situation.

Beaucoup de médecins de campagne ne touchent guère plus de 6 à 7 000 francs et ce chiffre qui, à première vue, paraît raisonnable, est bien faible cependant pour faire face à toutes les dépenses qu'entraîne la profession ; de telle sorte que, le budget bouclé, il ne reste rien ou à peu près pour sauvegarder l'avenir. Cette situation médiocre, obtenue au prix d'un travail opiniâtre, d'un dévouement de tous les instants, en sillonnant les routes par tous les temps et surtout par les mauvais, ne donne comme satisfaction que celle, toute platonique à notre époque, du devoir accompli.

Il m'a paru intéressant de donner quelques renseignements sur les situations qui sont faites aux médecins par les Colonies ; heureux, si ces lignes lues par quelque étudiant ou quelque jeune docteur peuvent lui éviter de fournir pendant de longues années un très gros effort pour un médiocre résultat. Je ne parlerai que des Médecins de l'Assistance médicale Indigène de l'Afrique Occidentale Française (A. O. F). Mais il existe des situations analogues, ou à peu près, en Indo-Chine.

Le groupe des colonies de l'A. O. F. comprend : le Sénégal, le Haut-Sénégal et Niger, le Dahomey et la Côte d'Ivoire.

Les médecins de l'A. O. F. sont des fonctionnaires dépendant du Gouvernement général de l'A. O. F. et en service dans les diverses colonies du groupe. Ils sont nommés par le gouverneur général. Pour être agréés, ils doivent, en plus du diplôme de Docteur en médecine, posséder le Certificat de Médecin Colonial délivré par les Facultés de Médecine de Paris, Bordeaux et Marseille. Ce certificat est obtenu très facilement après une session d'études qui dure environ deux mois. A Bordeaux, en particulier, les candidats à ce titre doivent suivre des cours et des travaux pratiques du 5 novembre au 20 décembre.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS (*Suite*)

Je n'insisterai par sur les dispositions de l'arrêté du Gouverneur Général de l'A. O. F. en date du 1[er] juin 1912 qui organise le corps des médecins. De longs extraits de cet arrêté ont été placardés par les soins du Gouvernement de l'A. O. F. dans toutes les Facultés ou Écoles de Médecine et il est facile de se procurer le texte complet de l'arrêté en le demandant soit au ministre des Colonies, soit au Gouvernement de l'A. O. F. à Dakar.

Le médecin débute comme médecin stagiaire. Il a 7.000 francs de solde à laquelle s'ajoutent :

a) 600 francs d'indemnité de séjour.

b) Une indemnité de 12 francs par jour de tournée.

On peut compter qu'un médecin fait, en moyenne, une dizaine de jours de tournée par mois, soit : 120 × 12 = (en chiffres ronds) 1.400 francs par an. Le traitement est donc, en somme : 7.000 + 600 + 1400 = 9.000 francs.

A ce traitement vient s'ajouter le produit de la clientèle que peut faire le médecin parmi les commerçants ; mais comme dans beaucoup de postes cette clientèle n'existe pas, nous n'en tiendrons pas compte pour examiner les cas les moins favorables.

Pourquoi, dira-t-on, aller en Afrique gagner 9.000 alors qu'on en peut gagner 7 ou 8.000 en France? La différence n'est pas assez grande pour mériter que l'on s'expatrie et que l'on coure les risques d'un climat meurtrier.

Certes oui ; si les frais devaient être aussi considérables en Afrique qu'en France, bien fou serait celui qui se laisserait entraîner.

Il n'en est pas ainsi. En Afrique, en plus de son traitement, le médecin est logé et meublé par les soins de l'administration sans qu'il lui en coûte rien ; quand il doit se déplacer les moyens de transport lui sont gratuitement fournis. Il doit simplement se préoccuper de sa vie matérielle. Or, dans un poste où il n'y a pas de clientèle à faire, par conséquent où il y a peu d'Européens (huit à dix), et où les frais sont réduits au minimum, pour aussi bien qu'il vive, le budget d'un Européen, marié ou non, ne dépassera pas trois cents francs par mois, soit 3. 600 francs par an.

Au bout de l'année le jeune médecin qui débute aura donc réalisé au *minimum* 9.000 francs — 3600 = 5.400 francs d'économies.

Combien de ses collègues, en France, pourront en dire autant ?

L'avenir lui est aussi assuré. Non seulement il aura droit à une retraite au bout de vingt-cinq ans de service, mais en cas de maladie contractée à l'occasion du service ou même de maladie épidémique ou endémique lui interdisant le retour aux Colonies, il a droit à une retraite dont la quotité est calculée d'après son traitement et ses années de service. Enfin tous les deux ans il a droit à six mois de congé durant lesquels il touche moitié de la solde coloniale durant une période qui peut aller jusqu'à dix-huit mois. Tous les voyages lui sont payés en 1[re] classe par l'administration.

Voilà donc quels sont les avantages matériels qui ne vont qu'en s'améliorant car le traitement du médecin pourra atteindre après un certain nombre d'années 17.000 francs et que de plus les pouvoirs publics modifieront sans doute, à notre avantage, quelques points particuliers qui attireront leur bienveillante attention.

Et maintenant : Quelle est la vie du médecin? Quand il est dans son Poste il passe, le matin, la visite dans un dispensaire à toute proximité de sa maison d'habitation ; il voit, environ, une quarantaine de malades : il a, pour l'aider, suivant l'importance du Poste, deux ou trois infirmiers indigènes, très au courant, parlant bien le français, sachant souvent lire et écrire. La visite, commencée à 8 heures, sera largement terminée à 10 heures; jusqu'à midi le médecin fera sa correspondance officielle, conférera, si besoin est, avec l'Administrateur.

A midi son travail officiel est terminé : il aura toute l'après-midi pour s'occuper suivant ses goûts. Si c'est un apprenti savant il pourra faire du miscroscope, lire de gros livres et de nombreux journaux médicaux, méditer des rapports et des communications aux Sociétés savantes... etc.

Est-il chasseur? il pourra, aux abords de l'hôpital, tirer des perdreaux et gibiers variés ; pêcheur? les petites rivières abondent en poissons de toutes sortes; jardinier ? le jardin du poste occupera ses loisirs, la main-d'œuvre ne lui manquera pas ; il fera bien des heureux en distribuant des légumes frais de toutes sortes.

J'ai parlé, au début, des tournées que peut faire le médecin; elles sont motivées soit par la maladie d'un Européen isolé dans la brousse, soit par des séances de vaccination. Dans le premier cas, le médecin se rend le plus rapidement possible auprès du malade ; l'administration ne lui marchande jamais les moyens de transport qui sont, suivant les régions, les chevaux ou les hamacaires. Dans le second cas, voici comment les choses se passent. D'accord avec l'administrateur le médecin trace un itinéraire. Chaque jour il s'arrêtera dans un village situé à une vingtaine de kilomètres de celui qu'il vient de quitter. Le chef, averti, lui mènera les sujets à vacciner. Le départ de l'étape a lieu ordinairement, vers 6 heures le matin ; les porteurs font environ cinq kilomètres à l'heure ; on arrive donc vers 10 heures au point terminus. La séance de vaccination peut avoir lieu tout de suite ou après le déjeuner, sous la véranda d'une case ; elle est suivie de quelques conseils

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS (*Suite*)

d'hygiène, de quelques indications concernant la façon d'assurer la propreté du village et, vers 4 heures le médecin est bien libre d'employer son temps suivant ses goûts, soit à chasser, soit à pêcher, soit à rechercher des plantes ou des insectes.

Voilà esquissée à grands traits et sans aucune exagération la vie du médecin de l'A. O. F. J'insiste sur ce fait, trop souvent méconnu, que la vie matérielle est plus facile et plus large qu'en France, que les cuisiniers noirs sont bien supérieurs à la « bonne à tout faire » du médecin de campagne peu fortuné, que l'habitation et le mobilier, sans être luxueux, sont très suffisamment confortables.

Reste à examiner la question du climat et de son influence sur la santé de l'Européen.

Il est bien évident que le Français qui séjourne en A. O. F. ne saurait s'y livrer aux mêmes travaux qu'en France. Un blanc qui voudrait toute la journée fournir au soleil un sérieux effort physique, courrait de grandes chances de se mal porter. Mais si on est prudent, si on craint le soleil et que, en règle générale, on passe chez soi les heures chaudes de la journée, si on ne se livre à aucun excès alcoolique, si on prend soin de se mettre soigneusement à l'abri des moustiques en dormant sous un moustiquaire, je crois que l'on a de bien grandes chances de se bien porter. Ma femme et moi avons passé trente-deux mois en Guinée dont quatorze dans des postes de la côte réputés malsains et nous n'avons pas eu un seul jour de maladie.

J'ai été pendant seize mois à Mamou, poste important où il y avait environ cent Européens parmi lesquels de nombreuses dames et quelques enfants et deux cent cinquante Syriens, ces derniers vivant en général dans des conditions hygiéniques déplorables, je n'ai eu à constater aucun décès et même aucun cas sérieux parmi les fonctionnaires ou commerçants européens.

J'ai fait six ans de clientèle en Touraine, et je crois que cette région est encore le Paradis des médecins : les gens y sont affables, les routes belles, les maisons toujours accessibles, les tarifs assez élevés et ma situation, quoique modeste, était cependant acceptable puisque un collègue m'a succédé qui s'en félicite ; je suis donc bien placé pour comparer. Hé bien ! n'étaient les quelques très bons amis que j'ai trouvés là-bas, je considérerais comme du temps sottement perdu celui que j'y ai passé. En revenant, ces jours derniers, serrer la main de mes anciens clients je me rendais bien compte qu'il me serait pénible, quasi impossible, de reprendre le harnais du médecin de campagne maintenant que je connais la vie agréable et lucrative du médecin de l'A. O. F.

Dr Merle,
Médecin de l'A. M. I. en A. O. F.

MEDECINE ET POÉSIE

LE SQUELETTE DU CABINET DE PHYSIQUE

(Souvenir de collège)

Parmi les piles électriques
Les lunettes astronomiques,
Les bobines d'induction,
Les rhéostats, les thermomètres
Astrolabes et baromètres
Balances de précision,

Dans le bazar scientifique
Dont le cabinet de physique
Détenait l'étrange recel
Était l'armoire où le squelette,
Suspendu par sa cordelette,
Poursuivait son rêve éternel.

Le svelte et mince camarade
Comme un soldat à la parade,
Taille fine sous le plastron,
Exhibait avec élégance
Les épaulettes d'ordonnance
De ses maigres acromions.

Et, factionnaire modèle,
Il était le gardien fidèle
De ce bric-à-brac d'instruments,
Et lorsqu'on ouvrait sa porte
La vigilante chose morte
Vous accueillait en souriant.

Puis on décrochait le squelette
Et dans un bruit de castagnette
Sur une table on l'étendait,
Et l'aride nomenclature
Des pièces de son armature
Sur le tableau noir s'alignait.

Des vocables pédants et rares
Des termes savants et barbares
S'appliquant à chaque osselet
Etiquetaient la blanche boîte
Où jadis une pulpe moite,
Comme nous, aimait et souffrait.

Et par les fenêtres ouvertes
On voyait dans les feuilles vertes
Que le gai soleil criblait d'or
A cris aigus, à grands coups d'ailes,
Les moineaux vider leurs querelles.
Le squelette riait encor.

On baille, on rêve, on prend des notes.
Pauvre science, tu radotes !
Le maître termine son cours,
De temps en temps un mot éclate
Sternum, clavicule, omoplate,
Et le squelette rit toujours.

Notre jeunesse épanouie
S'enivre aux parfums de la vie ;
A seize ans qui songe à la mort?
Et dans la caserne voisine
Gaîment la Gloire tambourine,
Et le squelette rit plus fort.

Bien mieux que les sermons des prêtres,
Bien mieux que les leçons des maîtres,
Vieil ami, ton rire moqueur
M'a posé l'énigme troublante
Dont le cœur d'Hamlet s'épouvante,
Parmi les tombes d'Elseneur.

J'ai vu ton orbite vide
Combien la nature perfide
Dresse d'embûches sous nos pas
Et tes mâchoires immobiles
M'ont appris des choses subtiles
Que des mots n'exprimeraient pas.

C'est pourquoi j'aime ta prudence
Ton maintien calme, ton silence,
O défroque de trépassé,
Car c'est avec toi, face à face
Qu'on cause du temps, de l'espace,
De l'avenir et du passé.

Dr Barbillion.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA RADIODERMITE DE LA LINGÈRE

La responsabilité des sanatoriums

Entrée comme lingère au sanatorium de X....., Mme C... n'avait pas tardé à passer de l'office à la salle d'opération, comme infirmière d'occasion. A ce métier nouveau, elle gagna de la considération, sans doute, mais aussi une radiodermite chronique, qui entraîna des lésions telles, qu'elle ne peut plus remplir de profession manuelle, et comme elle est illettrée, on devine le dénuement dans lequel elle se trouve.

Voici les conclusions des experts qui examinèrent Mme C... :

1° Mme C... a été employée aux rayons X, à une époque où le danger de ces rayons était connu et les moyens de s'en préserver employés couramment, sans avoir été prévenue des dangers qu'elle courait, sans avoir reçu les recommandations, et sans qu'on ait pris pour elle les précautions d'usage ; 2° par suite de son emploi au service de radiographie du sanatorium, elle a été atteinte, et est encore atteinte actuellement de radiodermite chronique, avec ulcération, elle ne présente plus actuellement de dermite eczématiforme, mais elle y reste exposée ; 3° bien que présentant des lésions de radiodermite avérée, non seulement elle n'a pas été invitée à cesser son service, ou à prendre des mesures de protection, mais elle l'a continué dans les conditions défectueuses où elle l'avait toujours exercé, elle-même et le directeur du service ignorant de quelle affection cutanée elle souffrait; 4° à aucun moment, au Sanatorium, aucune précaution efficace n'a été prise pour rendre sans danger le service des rayons X à ceux qui y étaient attachés.

Forte de cette expertise qui démontrait et le préjudice subi par elle et la faute de l'établissement, Mme C... assigna l'administration du sanatorium devant le tribunal de Dunkerque le 28 décembre 1912.

Elle fonda sa demande sur l'article 1382 du code civil et non sur la loi du 12 avril 1898 relative aux accidents du travail. En effet il a été jugé que les hospices civils qui soignent gratuitement les malades ne sont pas des établissements industriels ni des entreprises commerciales et qu'ils ne sont pas soumis à l'application de cette loi. (Lyon, 11 novembre 1910. *Gazette du Palais*, T. 1907-12. Responsabilité n° 992).

Il en eût été autrement s'il s'était agi d'un hôpital appartenant à une société anonyme où le plus grand nombre des malades paient une rétribution. Ce n'est plus là une institution charitable et de bienfaisance, mais une maison de santé installée dans le but de réaliser des bénéfices, c'est-à-dire un établissement commercial (Tribunal de la Seine, 27 juin 1911. *Gazette du Palais*, *ibid.*, n° 994).

Le tribunal a rendu un jugement qui a été confirmé par la Cour de Douai le 13 octobre 1913 (*Gazette du Palais*, 4 janvier 1914).

Attendu, dit le jugement, que les conclusions (des experts) précises et reposant sur une étude consciencieuse de l'emploi des rayons X en général, de leurs dangers, des précautions pour éviter ceux-ci, ou tout au moins, les restreindre, qui peuvent être prises, et qui le sont depuis plus de treize ans, de la façon dont ils étaient administrés au Sanatorium....., du rôle qu'on y a fait jouer à la veuve C..., justifient le principe de la réclamation de celle-là ;

Attendu, en effet, qu'elle n'était pas une infirmière au courant des risques, soi-disant professionnels, qu'elle courait, et pouvant ou s'en parer ou les signaler à l'administration ; qu'entrée en 1901, comme simple lingère, au sanatorium, on l'a employée accessoirement à un service dont il n'était pas permis au chef de ne pas connaître les dangers ; que si on suppose, pour le disculper, qu'il les ignorait, l'Administration du Sanatorium a commis une faute injustifiable, en confiant des fonctions aussi délicates à un incapable ; que si, au contraire, celui-ci avait les connaissances nécessaires pour les remplir, il s'est rendu coupable à l'égard de la veuve C..., d'une négligence et d'une imprudence que leur persistance rend impardonnables, et qui engagent encore le Sanatorium, puisqu'il était son préposé ;

Attendu donc que, quelle que soit la façon dont on envisage la question, il a à réparer les conséquences d'une faute lourde, dont aucune excuse ne peut atténuer la gravité...

Attendu que la dame C... est sans instruction, qu'elle ne pouvait exercer que des professions manuelles ;

Attendu qu'elle est atteinte, sans parler des autres complications dont elle est menacée, d'une radiodermite chronique, avec ulcération, qui, non seulement lui rend tout travail extrêmement difficile, mais qui l'empêchera, par suite de la nature de son affection, de trouver à se faire employer par qui que ce soit ;

Attendu, en effet, que la demanderesse qui souffre de son mal depuis plusieurs années, et continue à s'en soigner, reste obligée d'avoir constamment les mains enveloppées d'un pansement ; que celles-ci y sont couvertes, sur la partie extérieure de la face dorsale, de lésions qui s'étendent jusqu'à l'avant-bras ; que les mouvements des doigts et du poignet sont douloureux, que leur flexion est limitée et leur extension pénible et leur écartement incomplet ; que la douleur n'est atténuée que lorsque les mains sont enduites de pâtes..:

Par ces motifs,

Condamne l'Administration du sanatorium..... à payer à la veuve C..., avec intérêts judiciaires, la somme de 10.000 francs à titre de dommages-intérêts ;

La responsabilité de l'établissement et du directeur en tant que responsables de leurs préposés — article 1384 — peut découler aussi d'une faute directe par suite d'un défaut d'organisation ou de surveillance propre : c'est le même principe que celui de la responsabilité du médecin contre lequel on a prouvé un fait d'imprudence ou de négligence. Nous avons analysé, sur ce point, un jugement du tribunal de la Seine du 29 mars 1911 (*Gazette du Palais* 1911-2-39) qui a reconnu le principe de la faute médicale des praticiens, qui, dans l'application des rayons X, ne suivent pas les règles de la prudence la plus absolue.

Adrien Peytel,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR K. WAGNER



LES AVANTAGES DU MÉTIER

Ensorceleur ! Ah ! vous pouvez vous vanter d'avoir plus de chance que mon mari qui ne m'a jamais vue plus bas que les épaules...

DIÉTÉTIQUE

Potage à la crème d'orge.

1 cuillerée à soupe de farine d'orge,
375 centimètres cubes d'eau ou de bouillon,
15 grammes de beurre,
1 gramme de sel.

Délayer la farine dans un peu d'eau froide. Ajouter le sel, le beurre et le reste d'eau bouillante et faire bouillir lentement 15 minutes.

Potage à la crème d'avoine.

1 cuillerée à soupe de farine d'avoine,
375 centimètres cubes d'eau ou de bouillon,
15 grammes de beurre,
1 gramme de sel.

Délayer la farine dans 125 centimètres cubes d'eau froide, et verser le tout, y compris beurre et sel dans le reste de l'eau bouillante. Laisser cuire lentement pendant 15 minutes et en remuant sans cesse. Passer cette farine au tamis et la délayer dans 125 centimètres cubes de lait froid. Faire bouillir le reste du lait, avec la vanille, y verser la farine délayée, et maintenir l'ébullition lentement pendant 3 minutes.

Régimes calcifiants pour les prétuberculeux.

En admettant qu'en moyenne les deux tiers environ de la chaux absorbée avec les aliments pourront être résorbés par l'intestin, dans ses « Leçons de pathologie digestive » Lœper prescrit le régime suivant aux prétuberculeux :

Pain	200 gr.	donnant	0gr,20	de CaO
Jambon maigre	75 gr.	—	0gr,08	—
Viande crue .	100 gr.	—	0gr,10	—
Jaunes d'œuf	40 gr.	—	0gr,10	—
Lait cuit	250 gr.	—	0gr,40	—
Purées.......	100 gr.	—	0gr,10	—
Pâtes........	100 gr.	—	0gr,08	—
Fromages frais.......	15 gr.	—	0gr,08	—
Bouillon de légumes...	200 gr.	—	0gr,25	—
Gâteau de riz	100 gr.	—	0gr,13	—
Eau minérale calcique ..	200 gr.	—	0gr,35	—

Au total 1 gr. 50 environ de chaux, dont 2 tiers, soit 1 gr. 20 seront très probablement résorbés.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Acné ponctuée.

Alcoolat de Cologne... 150 gr.
Résorcine............ } ââ 5 gr.
Soufre lavé........... }

F. s. a. une lotion.

Massage sous le savon noir ; lavage à l'eau boratée (30 à 50 grammes de borax par litre d'eau bouillie).

Mettre sur les boutons, pendant la nuit, un peu de la pommade de Brocq :

Naphtol β .... 0 gr. 15
Camphre................ 0 gr. 15
Résorcine.............. 0 gr. 20
Savon noir.............. 0 gr. 20
Craie préparée.......... 0 gr. 50
Soufre précipité........ 1 gr. 50
Vaseline pure........... 20 gr.

F. s. a. une pommade.

Concurremment, assurer l'antisepsie du tube digestif par l'usage de la poudre de charbon.

Lithiase biliaire.

Appliquer un emplâtre ainsi composé :

Camphre .... 5 gr.
Extrait d'opium...... }
— de belladone.. } ââ 2 gr.
— de ciguë....... }
— de jusquiame.. }

(RAMOND.)

En dehors des coliques, prendre par jour trois des cachets suivants :

Benzoate de soude....... 10 gr.
Salicylate de soude....... 20 gr.
Pour 30 cachets. (CHAUFFARD.)

Sérums artificiels diurétiques.

Sérums isotoniques.

1° Théobromine........... 1 gr.
Phosphate trisodique pour dissoudre la théobromine. 4 —
Glucose cristallisée pure. 20 c. c.
Eau distillée, q. s. pour 500 —

2° Caféine 0gr,50
Glucose cristallisée pure. 20 gr.
Eau distillée, q. s. pour 500 c. c.

Sérums hypertoniques.

3° Théobromine............ 1 gr.
Phosphate trisodique..... 4 —
Glucose crisallisée pure... 120 —
Eau distillée, q. s. pour 500 c. c.

4° Caféine................. 0gr,50
Glucose cristallisée pure.. 120 gr.
Eau distillée, q. s. pour 500 c. c.

(FLEIG, *in* Répert. de Pharmacie.)

Insomnie essentielle.

Prendre le soir, avant le coucher, un des cachets :

Bromure de camphre......... 0gr,50
Poudre de racine de valériane.. 0gr,05
Véronal...................... 0gr,25

avec une tasse de tilleul.

(Dr DOCQ, de Bruxelles.)

Acné.

Faire un nettoyage au savon, puis des lotions avec un tampon d'ouate imbibé d'une solution de résorcine au dixième et enfin des applications d'une des pommades suivantes :

A : Résorcine.................. 1 gr.
Soufre précipité.......... 2 —
Savon vert........ } ââ 20 —
Vaseline.......... }

B : Soufre précipité.......... 2 —
Acide salicylique.... } ââ 1 —
Teinture de benjoin. }
Vaseline.................. 30 —

Après une heure ou deux d'application, calmer l'irritation par une pâte à l'oxyde de zinc.

(Dr HAHSN, de Breslau.)

Lavement calmant.

Camphre.................. 50 centigr.
Extrait thébaïque....... 5 —
Jaune d'œuf........... N° 1.
Eau distillée........... 200 gr.

F. s. a. un lavement, conseillé dans le cas d'inflammation de la prostate.

(LANGLEBERT.)

Pilules calmantes.

Extrait de belladone..... 30 centigr.
Castoréum pulv......... 2 gr.
Camphre pulv........... 4 —
Magnésie calcinée........ Q. s.

F. s. a. 30 pilules. — Trois à quatre par jour, pour combattre la constipation des personnes atteintes de prostatite aiguë.

(RICORD.)

Démangeaisons.

Hydrate de chloral........ 5 à 10 gr.
Hydrolat de laurier-cerise. 50 —
Eau distillée.............. 200 —

Faire dissoudre. — Cette solution s'emploie en lotions contre les démangeaisons du prurigo.

(VIDAL.)

Prurigo.

Goudron .... 15 gr.
Laudanum de Rousseau....... 2 —
Axonge..................... 60 —

Mêler.

Frictions matin et soir, contre le prurigo.

(GIROU DE BUZAREINGUES.)

Soufre sublimé et lavé....... 18 gr.
Craie préparée.............. 12 —
Huile de faine.............. 18 —
Savon vert.......... } ââ 50 —
Axonge.............. }

F. s. a. une pommade, avec laquelle on pratique des onctions plusieurs fois le jour, pour combattre le prurigo.

(HÉBRA.)

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in 18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.

APERT (E.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné ... 12 fr.

— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures ... 6 fr.

AUBARET. — L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques, 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures ... 5 fr.

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cartonné ... 13 fr. 50

BARTH (H.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Sémiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage,* 1914. 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné ... 6 fr 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*) ... 1 fr. 50

BESSON (A.). — Technique microbiologique et sérothérapique, 6e *édition* 1 vol. gr. in-8 de 700 pages, avec 395 fig. noires et coloriées ... 18 fr.

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures ... 8 fr.

BOCQUILLON (H.). — Formulaire des Médicaments nouveaux pour 1914. 26e *édit.* 1 vol. in-18 de 300 p. Cart. 3 fr.

CHIAIS (R.). — Le métabolisme cellulaire. Le rapport hydrique urinaire intégral. Gr. in-8, 172 pages avec figures ... 3 fr. 50

CLARAC (G.). — L'arythmie complète. 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig ... 8 fr.

COMBE. — Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons. 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées ... 16 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*) ... 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné ... 15 fr 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures ... 10 fr.

DIEULAFÉ, HERPIN et NOGUÉ. — Maladies des dents et Carie dentaire. 1 vol. gr. in-8 de 416 p. avec 229 fig. (*Traité de Stomatologie*). Broché, 12 fr. Cart.... 13 fr. 50

DOPTER et SACQUÉPÉE, professeur et agrégé à l'Ecole de Santé du Val-de-Grâce. — **Précis de Bactériologie.** 1 vol. in-8 de 938 pages, avec 323 figures noires et coloriées, cartonné. (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*) ... 20 fr.

DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang. 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

FARGIN-FAYOLLE, NOGUÉ, SCHAEFFER, NESPOULOUS, GUIBAUD, MAHÉ. — Dentisterie opératoire. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages avec 473 figures. (*Traité de Stomatologie*), Broché, 16 fr. Cartonné ... 17 fr. 50

FLEURY (M. de), LÉPINE (J.), JACQUET, FERRAND, MENETRIER, SIREDEY, LEMAIRE, P. CAMUS. — Médications symptomatiques : nerveuses, respiratoires, génitales et cutanées. 1 vol. in-8 de 400 p., car. (*Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot*).

FORGUE et MASSABUAU, professeur et agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — **Gynécologie.** 1 vol. gr. in-8 de 450 pages avec fig. (*Nouveau Traité de Chirurgie*).

GARDETTE. — Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1914. 8e *édition.* 1 vol. in-18 de 400 pages. Cartonné ... 3 fr.

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique. 1 vol in-16 de 230 pages, avec figures ... 6 fr.

GAULTIER (R.). — Précis de Coprologie clinique. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 536 pages, avec 97 figures et planche. 12 fr.

GAUTHIER (G.). — L'Opothérapie thyroïdienne (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

GILBERT (A.), — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 1 volume in-8 de 312 pages ... 12 fr.

GILBERT et WEINBERG. — Traité du Sang, publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage sera complet en 2 vol. Prix de souscription aux 2 vol. 42 fr.

GILLET (H.). — Formulaire des Médications nouvelles. 9e *édition.* 1 vol. in-18 de 324 pages. Cartonné.. 3 fr.

GLÉNARD (Roger). — Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle. Gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.

GLEY (E.). — Traité élémentaire de Physiologie, par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures ... 22 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr.; Cartonné ... 13 fr. 50

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édit.*, 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart ... 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique, 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

JOSUÉ. — La Sémiologie cardiaque actuelle, les localisations cardiaques. 1 v. in-16 de 96 p. av. 14 fig. cart. 1 fr. 50

LAFONT (J.). — La médecine dans les œuvres de G. Courteline. 2e *édition.* In-8 de 86 pages ... 3 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — Maladies parasitaires. Peste. 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr.; Cart ... 15 fr. 50

LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — Manuel de Bactériologie. 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition,* 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr.; Reliés 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique, 6e *édition.* 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés ... 48 fr.

MARINI. — Memento des indications essentielles de thérapeutique clinique. 1 vol. in-18 de 200 pages, cart. 3 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition.* 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple ... 10 fr.

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — Médications symptomatiques, circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné ... 12 fr.

MÉRY (H.) et GENÉVRIER (J.). — Hygiène scolaire. 1 vol. gr. in-8 de 810 pages avec 359 figures. (*Traité d'Hygiène*). Broché, 20 fr. Cartonné ... 21 fr. 50

MILIAN (G.). — Traitement de la Syphilis par le 606, 2e *édit.*, 1914. 1 vol. in-16 de 96 p. Cart. (*Actualités médicales*). 1 fr. 50

NARBEL (P.). — Contribution à l'étude des Naevus à Comedons. Gr. in-8, 28 pages avec 6 planches. 1 fr. 25

NOBÉCOURT, BABONNEIX, DARRÉ, PAISSEAU, MERKLEN, VOISIN (R.), TIXIER (L.). — Conseils pratiques d'Hygiène infantile. 1 vol. in-8 avec figures ... 7 fr.

MINET et LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — Traité médico-légal des accidents du travail. 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.

OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

PICQUÉ (R.). — Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire, par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 3 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales ... 54 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*) ... 1 fr. 50

RAIMONDI. — L'Allaitement au sein et l'allaitement mixte. 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné... 1 fr. 50

RAYNAL. — La Stomatologie, indispensable aux médecins praticiens. 1 vol. in-8 de 400p. avec 300 fig., cartonné. 9 fr.

REBIERRE (Paul). — Le Timide délinquant. Préface de M. le Pr GILBERT-BALLET. 1 vol. in-18 de 155 p. 3 fr. 50

REGIS (E.) et VERGER (H.). — La paralysie générale traumatique (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart ... 1 fr. 50

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

SOMEN (H.). — Le massage dans les sports. 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures ... 4 fr.

TROUSSEAU (A.). — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 11e *édition* avec présentation-préface du Pr GILBERT. 3 vol. in-8 de 2616 pages avec portrait ... 32 fr.

VERNES (A.). — Les signes humoraux de la syphilis. Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col ... 3 fr. 50

WICKHAM (L.) et DEGRAIS. — Le Radium dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. Cartonné (*Act. méd.*) ... 1 fr. 50

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

BULLETIN MÉDICAL DE L'ALGÉRIE. — **Nouveau cas de méningite cérébro-spinale paludéenne** (ROUSSEL et FOURCADE, n° 3, 10 février 1914).

Un malade atteint de paludisme à forme cérébro-spinale réalise une méningite caractérisée par les signes cliniques de contracture et du Kernig, qui ont duré vingt-huit jours, et par ses modifications cytologiques et chimiques du liquide céphalo-rachidien. En même temps, il a présenté de l'aortite qui a entraîné de la gêne respiratoire, de la toux et de la raucité de la voix et qui s'est manifestée par un souffle diastolique assez intense. Tous ces phénomènes *ont cédé à l'administration de la quinine* au point que le sang périphérique ne contenait plus d'hématozoaires. « Il est difficile, en présence de cette symptomatologie, de songer à autre chose qu'à du paludisme. D'ailleurs les examens de laboratoire n'ont pas pu déceler d'autres germes. Les cultures de liquide céphalo-rachidien sont toutes restées négatives. »

GAZETTE HEBDOMADAIRE DES SCIENCES MÉDICALES DE BORDEAUX. — **Action du chlorhydrate d'émétine sur le cœur. Contribution à l'étude du mécanisme des arythmies et des dissociations auriculo-ventriculaires** (R. MOULINIER, n° 8, 22 février 1914).

En plus des accidents connus : diminution d'amplitude et de fréquence des systoles, arythmie, arrêt du cœur en diastole, l'étude des troubles de la contraction cardiaque produits par *l'émétine* révèle des particularités intéressantes sur l'activité fonctionnelle du myocarde et sur le mécanisme de certains états de heart-block. La façon bien particulière de réagir aux excitants électriques que l'on observe sur le myocarde imprégné d'émétine et que l'on ne rencontre jamais quand on utilise d'autres toxiques cardiaques doit dans son essence se rapprocher des effets dus à la variabilité de la phase réfractaire observée par Trendelenburg au cours de *l'intoxication par la muscarine*, signalée par Minès dans ses recherches d'électro-cardiographie.

PRESSE MÉDICALE. — **La réduction en un temps des fractures de date récente** (DUPUY DE FRENELLE, n° 16, 25 février 1914).

C'est une mauvaise méthode de réduction que celle qui consiste à *tirer avec force* sur l'extrémité du membre fracturé dans le but de remettre les fragments en place.

Pour agir ainsi, il faut ignorer que le principal obstacle à la réduction est la contracture musculaire, que la contracture musculaire s'exaspère par la traction violente ; que dans la lutte de la contracture musculaire contre la traction du chirurgien, celui-ci est généralement le moins fort ; que la contracture musculaire, fût-elle momentanément vaincue par la force, elle redéplacera les fragments dès que la traction diminuera ou cessera, pendant l'application ou la dessiccation de l'appareil de contention.

La réduction obtenue *avec le consentement des muscles* dont la contracture a été calmée a beaucoup plus de chance de se maintenir sous l'appareil de contention que celle obtenue par la violence des tractions.

PRESSE MÉDICALE. — **L'épreuve de la compression oculaire, du nitrite d'amyle et de l'atropine dans le diagnostic des bradycardies totales d'origine nerveuse. L'automatisme ventriculaire provoqué par la compression oculaire et l'atropine dans les bradycardies totales** (PETZETAKIS, n° 17, 28 janvier 1914).

L'épreuve de l'atropine (à 0,002 milligrammes) positive dans un grand nombre de bradycardies d'origine nerveuse, constitue un moyen de diagnostic de la nature des bradycardies. Cependant, il y a des cas de bradycardies d'origine non myocardique où cette épreuve est complètement négative. L'abaissement passager du pouls pendant les dix premières minutes est une constatation fréquente pendant l'épreuve de l'atropine.

L'épreuve du nitrite d'amyle de Josué *donne des résultats plus constants* que ceux obtenus par l'atropine. Elle peut être positive dans le cas où l'épreuve de l'atropine a été négative.

A côté de ces deux épreuves, on peut mettre « l'épreuve de la compression oculaire ». Elle ne donne lieu au ralentissement du rythme cardiaque que lorsque la bradycardie est d'origine nerveuse (extracardiaque). L'épreuve sera dite positive lorsque l'abaissement du pouls est supérieur ou égal à cinq pulsations par minute. Les résultats obtenus sont en accord avec ceux obtenus par l'épreuve du nitrite d'amyle.

La production de l'automatisme ventriculaire par la compression oculaire (notion nouvelle) est une constatation fréquente au cours des bradycardies totales (37,5 p. 100 dans nos cas).

Le réflexe oculo-cardiaque est aboli pendant l'action de l'atropine. Ce fait montre que la voie centrifuge du réflexe est habituellement le pneumogastrique, qui donne lieu ainsi au ralentissement du pouls.

La voie centripète du réflexe paraît être le trijumeau.

MÉDECINE MODERNE. — **Diphtérie et éruption scarlatiniforme** (G. ROQUE et L. LÉVY, n° 2, février 1914).

« Mettant complètement hors de cause le sérum, nous serions disposés à penser que dans la très grande majorité des cas, l'érythème scarlatiniforme au cours de la diphtérie doit être considéré, à la manière de Marfan, comme fonction de scarlatine arthritique, comme scarlatinoïde métadiphtérique ». On réservera une place de second plan aux cas qui relèvent d'une infection septicémique associée ou d'une diphtérie exclusivement responsable de tous les accidents.

BULLETIN MÉDICAL. — **La question du mariage des syphilitiques** (L. BROCQ, n°s 15 et 16, 21 et 25 février 1914).

Un syphilitique qui a été vigoureusement traité dès l'apparition de son chancre, qui n'a jamais eu d'accidents secondaires appréciables, qui a toujours eu des réactions de Wassermann négatives, peut à la rigueur se marier avant l'expiration des délais autrefois exigés, à la condition d'être mis en surveillance pendant un laps de temps d'au moins deux ans.

Pour tout syphilitique qui a eu des accidents secondaires et des réactions de Wassermann positives, il est plus prudent de s'en tenir pour se marier *au moins* aux règles anciennement établies.

JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS. — **Les brûlures chez les enfants et leur traitement** (SAVARIAUD, n° 9, 28 février 1914).

Le traitement antiseptique par l'iode et le pansement sec doit suffire dans les brûlures des trois premiers degrés chez les enfants déjà grands, faciles à tenir propres.

Dans les brûlures dont l'épiderme est enlevé, dans celles qui sont infectées, principalement chez les tout petits, le traitement par les pommades est préférable.

Lorsqu'à la chute des escarres une large surface granuleuse saignante est mise à nu, les greffes dermo-épidermiques ou autres sont particulièrement indiquées.

Contre les rétractions cicatricielles, on luttera par les opérations autoplastiques.

PROVINCE MÉDICALE. — **Pleurésie enkystée du sommet ou kyste hydatique** (Professeur G. RAUZIER, n° 8, 21 février 1914).

Localisation rare et généralement méconnue de l'échinococcose, le kyste hydatique du sommet se traduit cliniquement par les signes d'une lésion massive et en raison des hémoptysies qui l'accompagnent est rapportée à la tuberculose.

En l'absence d'expectoration, l'intensité de la matité, la disparition des vibrations, l'absence de murmure vésiculaire imposent la pensée d'une collection liquide, qui ne peut guère être qu'une pleurésie enkystée ou un kyste hydatique.

LYON MÉDICAL. — **L'hypertrophie du cœur droit d'après les données numériques fournies par la méthode de W. Muller** (J. BRET, n° 9, 1er mars 1914).

A l'origine de toutes les affections qui se compliquent d'une hypertrophie du cœur droit s'inscrivent des troubles de la circulation pulmonaire dus à la tuberculose pulmonaire, à la cypho-scoliose, à des affections chroniques non tuberculeuses des poumons.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 11 février 1914.

Dix années de direction médicale d'un dispensaire antituberculeux. — Dans cet exposé le Dr **Rosenthal,** dont la compétence dans l'étude et le traitement des affections des voies respiratoires est bien connue de par la publication de ses nombreux travaux sur la gymnastique respiratoire, sur l'aérothérapie, sur les injections médicamenteuses intratrachéales, nous montre ce qu'il a fait du dispensaire qu'il dirige depuis plus de dix ans. Sans commettre la faute de l'opposer au Sanatorium, avec des ressources de fortune, il en a fait, non l'arme isolée, conçue autrefois, mais suivant son expression, la *gare centrale* où se font tri et sélection des malades, l'organisme simple, souple, économique et social où sont soignés ceux qui peuvent l'être, d'où sont envoyés dans les directions appropriées ceux qui ont besoin d'air, de lumière ou de repos.

Les cinnamates. — M. **Schmitt** appelle l'attention de la Société sur le cinnamate de soude qui peut rendre des services dans la pratique courante, non seulement, en injections hypodermiques, comme on l'emploie généralement en Allemagne, en particulier, mais encore en lavements, comme antiseptique intestinal. Il préconise le cinnamate de fer dans le traitement des anémies comme ferrugineux, agent de leucocytose et tonique général.

Traitement du cancer par les produits séliénés. — Dr **Thomas.**— Dans ce travail, l'auteur montre que les résultats obtenus par les produits séléniés, introduits par voie sanguine, dans la thérapeutique du cancer expérimental et du cancer humain, ne sont guère satisfaisants, malgré qu'on en ait dit. Si l'idée est séduisante, car il est logique de vouloir combattre le cancer par la voie générale et non par la destruction locale, nous sommes obligés, aujourd'hui comme hier, de reconnaître notre impuissance. Cette opinion personnelle, l'auteur l'étaie pour lui donner plus de force de l'opinion si autorisée des professeurs Albert Robin et Pierre Delbet.

Procédé de régénération des teintures d'iode anciennes. — M. **Roques** indique une méthode basée sur l'insolubilité de l'acide iodique dans l'alcool à 95° et sur les propriétés qu'ont les acides iodiques et iodhydriques, lorsqu'ils se trouvent en présence, de se décomposer l'un et l'autre en iode avec formation d'eau.

Si donc on ajoute à une teinture d'iode ancienne un excès d'acide iodique, une partie de cet acide détruira entièrement l'acide iodhydrique de la teinture pour en régénérer l'iode et le reste, insoluble, se déposera sans apporter aucun élément nouveau à la teinture. Le mode opératoire consiste à verser de l'acide iodique en poudre très ténue dans la teinture à régénérer dans la proportion de 10 grammes par litre, et l'on agite aussi énergiquement que possible pendant cinq minutes.

Séance du 25 février 1914.

Le traitement mixte de la syphilis. — Dr **Goubeau.** — Il consiste, nous expose l'auteur, dans l'emploi des 3 médicaments antisyphilitiques les plus puissants : mercure, arsénobenzol et iodure de potassium. Ces 3 agents sont appliqués, soit simultanément à la période primaire, soit successivement aux autres périodes par séries séparées par des intervalles de repos. Après un exposé des raisons théoriques et pratiques pour lesquelles ce traitement doit être préféré, M. Goubeau donne un résumé des résultats qu'il a obtenus dans une pratique de trois années. Sous l'action du traitement mixte les accidents et la réaction de Wassermann ont disparu sans retour tandis que les traitements par un seul médicament donnent souvent des résultats insuffisants.

La digestibilité du lait et les moyens de l'augmenter. — Dr **L. Gaucher.** — L'auteur commence par rappeler comment, d'après l'expérimentation et de par l'observation clinique à l'aide de la sonde, on peut distinguer dans la digestion du lait trois phases ; une première qui dure environ un quart d'heure où le lait passe de l'estomac dans le duodénum à l'état liquide ; une deuxième qui dure une demi-heure environ pendant laquelle il est coagulé, enfin une troisième qui dure trois quarts d'heure environ pendant laquelle le passage du lait dans le duodénum se fait à l'état liquide, liquide dans lequel nagent des flocons de caséine très ténus et difficiles à voir, si bien que dans l'estomac on constate que, sur 100 parties de caséine, à peine 90 à 95 p. 100 ont seules été digérées. Il en conclut que la caséine n'est pas peptonisée dans l'estomac, qu'elle y est seulement, par action mécanique, réduite à l'état d'émulsion très fine. Le rôle de l'estomac dans la digestion du lait semble donc avoir pour cet auteur un rôle purement mécanique. Il en résulte que, pour lui, une des causes de l'intolérance de l'estomac pour le lait réside dans un surmenage de l'estomac inapte à broyer les caillots ; d'où indication thérapeutique : empêcher la coagulation du lait de se faire trop rapidement. Dans ce but l'auteur a cherché et trouvé un anticoagulant, un *sérum antiprésure,* dont les résultats se sont montrés très satisfaisants chez les nourrissons, dans les entérites, dans l'athrepsie et chez les adultes dans la diarrhée des malades intolérants au lait.

R. GAULTIER.

SOCIÉTÉS DIVERSES

Traitement du cancer par le radium. — M. **Péraire** a obtenu de *bons résultats dans les épithéliomas superficiels du cou et de la face.* Il n'a eu que des *mécomptes dans les tumeurs néoplasiques profondes* (hypernéphrome métastatique de la dure-mère, sarcome fuso-cellulaire de la région pariéto-occipitale droite, tumeurs mammaires, ovariennes (rectales). Un sarcome du tibia se maintient guéri depuis trois ans et demi (*Société des chirurgiens de Paris,* février 1914).

MM. **Pasteau** et **Belot** présentent des radiographies d'une vessie remplie de collargol, qui démontrent la réalité du **reflux vésico-uréteral** en dehors de toute dilatation de l'urètre sous l'influence des contractions vésicales. L'examen cystoscopique avait du reste montré le reflux du liquide vésical dans l'uretère, dans l'intervalle des éjaculations urétérales. Cette observation montre la possibilité d'une infection tuberculeuse ascendante urétéro-rénale à la suite d'une lésion antérieure de la vessie (*Soc. de radiologie médicale de France,* 10 février 1914).

M. **Darbois,** après avoir étudié l'aspect radiologique des taches par lesquelles se traduisent les **calcifications pleuro-pulmonaires,** conclut que : 1° la présence d'une calcification pleuro-pulmonaire indique que localement l'organisme infecté a subi un processus de fonte purulente et que secondairement *il a résisté activement.* Dans l'immense majorité des cas, c'est le bacille de Koch qui a été l'agent infectieux ; 2° l'intensité de l'image est fonction de l'épaisseur de la calcification et de sa richesse en calcium. Sa netteté indique l'absence d'inflammation périphérique. Netteté et intensité associées caractérisent la lésion guérie ; 3° la diminution régressive de l'opacité et de la netteté des taches opaques qui va parfois jusqu'à leur disparition totale indique une décalcification de l'organisme et fréquemment l'imminence d'une poussée bacillaire évolutive ; 4° l'absence de toute calcification chez un tuberculeux présentant depuis plusieurs mois des lésions de ramollissement indique une évolution à marche progressive (*Soc. de radiologie médic. de France,* 10 février 1914).

M. **Henri Béclère** montre des **radiographies après lavement au sulfate de baryte** où l'on voit les **anses intestinales grêles** complètement remplies par la substance opaque aux rayons de Röntgen. Une anomalie du côlon transverse permet encore mieux de distinguer cet aspect spécial dû à une insuffisance de la valvule iléo-cœcale (*Soc. de radiologie médic. de France,* 10 février 1914).

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LYON. — Dans un cas assez complexe où l'*examen clinique avait fait poser* d'abord à MM. le professeur **Lesieur, Rocher** et **Aigrot** le **diagnostic de cancer de l'estomac,** la **constatation** RÉPÉTÉE **d'une réaction de Weinberg très positive,** obtenue avec le sérum sanguin et le liquide pleural, leur avait fait ensuite admettre la *possibilité* d'un kyste hydatique. L'éosinophilie pleurale, le dégoût des matières grasses, le prurit intense, la profession du malade pouvaient également être invoqués en faveur de ce diagnostic, « que nous n'osions d'ailleurs affirmer en l'absence d'éosinophilie sanguine. Nous savions aussi, pour l'avoir observé plusieurs fois et récemment avec Favre, que l'éosinophilie pleurale peut s'observer chez les cancéreux. Les symptômes terminaux, l'hématémèse notamment, devaient nous ramener à notre premier diagnostic, et l'autopsie nous montrait en effet qu'il s'agissait d'un cancer de l'estomac propagé au foie, avec pleurésie enkystée de la base droite » : comme dans le cas de sarcome du rein de MM. Weill, Mouriquand et Gardère, LA RÉACTION DE WEINBERG, TROUVÉE POSITIVE, AVAIT FOURNI UNE FAUSSE INDICATION.

De ces deux observations, on peut donc conclure que la réaction de Weinberg-Parvu peut exister en l'absence de kyste hydatique, et que, par conséquent, sa constatation n'a pas une valeur diagnostique absolue.

Pour M. **Teissier,** la réaction de Weinberg a une grosse valeur diagnostique, et il vient d'observer un cas où elle était positive et où il existait bien un kyste hydatique ; mais elle est très difficile à faire.

M. **Lesieur** ne veut nullement diminuer la valeur de la réaction de Weinberg ; mais il est des cas où elle est positive, malgré l'absence de kyste hydatique. « Dans notre cas, nous avions même pris la précaution, comme le recommande M. Nicolas pour la réaction de Wassermann, de faire faire la réaction plusieurs fois, et celle-ci fut constamment négative ». (*Soc. médicale des hôpitaux*, 2 décembre 1913).

M. **Courmont** a recherché la **réaction de Moriz Weisz sur 107 malades.** Elle paraît absente chez les sujets sains, et très rare (sinon absente) chez les non tuberculeux. « Nous ne l'avons personnellement pas rencontrée en dehors de la tuberculose.

Nous ne l'avons jamais observée chez les tuberculeux (pulmonaires ou autres) peu avancés (31 cas) ; elle peut manquer chez certain phtisiques à la dernière période. »

La réaction de Moriz Weisz peut disparaître lorsque le malade s'améliore ou guérit (pleurésies). Mais elle s'observe surtout dans les cas de phtisie de pronostic fatal à bref délai (quelques jours à quelques mois) ; elle apparaît parfois très rapidement lorsque l'état général s'aggrave. **Sa valeur pronostique est donc réelle** (*Soc. médicale des hôpitaux*, 2 décembre 1913).

MM. **Bonnamour** et **Naz** recommandent spécialement la macération de gui d'aubépine : 30 à 40 grammes dans un litre de vin blanc, 130 grammes *pro die*, formant un liquide agréable à boire et ayant rarement donné des phénomènes d'intolérance, tandis que les autres préparations de gui ont été, dans les néphrites, souvent mal supportées.

« Donné ainsi dans les cas de rétention azotée, le gui nous a paru être un diurétique puissant qui mérite de prendre une bonne place à côté de la scille comme diurétique azoturique » (*Soc. médicale des hôpitaux*, 16 décembre 1913).

M. **L.-M. Bonnet** présente un nouvel exemple de pigmentation physiologique de la muqueuse buccale, chez un sujet de souche française. Il a montré déjà à plusieurs reprises des faits semblables, et s'il présente encore celui-ci, c'est surtout pour bien montrer qu'ils sont loin d'être rares.

« Vous saurez que la pigmentation des muqueuses fut longtemps considérée comme caractéristique de la maladie d'Addison. Puis on la nota parfois chez des sujets atteints d'autres affections : mélanodermie des vagabonds, etc. La liste de celles-ci est allée toujours en s'augmentant.

Ceci n'a rien d'étonnant si, comme je l'ai montré, cette pigmentation peut s'observer même chez des individus n'ayant aucune maladie ».

Contrairement à M. Milian qui a émis récemment l'hypothèse qu'il pourrait s'agir d'une pigmentation syphilitique, M. Bonnet croit que cette pigmentation est purement physiologique (*Soc. des sciences médicales*, 26 novembre 1913).

MM. **Rebattu** et **J. Martin** présentent un cas remarquable de maladie de Recklinghausen. Il s'agit d'un vieillard de soixante-huit ans, chez lequel ils ont compté **2 500 tumeurs cutanées** dont il était couvert. « Nous sommes certainement au-dessous de la vérité, un grand nombre de petites tumeurs ayant certainement passé inaperçues (*Soc. médicale des hôpitaux*, 25 décembre 1913).

MM. **L. Bériel** et **P. Durand** pensent que sur le vivant, de *l'encéphale au cul-de-sac* lombaire, se fait une **véritable sédimentation de lymphocytes,** analogue à celle qui se produit dans la cellule de Nageotte. Ils ont eu récemment l'occasion d'examiner au même moment, chez trois P. G. un échantillon de liquide rachidien et un autre de liquide encéphalique. Voici les chiffres qu'ils ont trouvés.

Premier cas. 30 septembre 1913, homme cinquante-cinq ans.

Liquide cérébral : 12 L. — Liquide rachidien: 15 L.

Deuxième cas : 14 octobre 1913. Homme quarante-cinq ans.

Liquide cérébral: 37 L. — Liquide rachidien: 50 L.

Troisième cas : 31 décembre 1913. Homme quarante-cinq ans.

Liquide cérébral: 95 L. — Liquid. rachidien: 100 L.

Toutes ces numérations ont été faites avec la cellule de Nageotte, dans les mêmes conditions, les chiffres représentant la moyenne par une bande de la cellule (*Soc. médicale des hôpitaux*, 6 janvier 1914).

CHRONIQUE DES LIVRES

Le siège de Paris et la Commune ; Essais de pathologie historique, par le Dr LUCIEN NASS. Un vol. in-16 ; prix : 3 fr. 50 (*Plon Nourrit* et Cie, éditeurs à Paris).

Notre confrère-auteur est un écrivain très sympathique, dont la plume vigoureuse et facile, souvent primesautière, s'exerce décidément sur tous les domaines. C'est ainsi que le journaliste médical très répandu, dont l'érudition artistique s'étale régulièrement dans un périodique apprécié, s'est quadruplé d'un romancier, d'un sociologue, d'un critique d'art, d'un historien.

C'est à ce dernier titre que M. Lucien Nass publie un nouveau livre, on pourrait dire un nouveau chapitre, à la suite des *Névrosés de l'Histoire* et de *la Névrose révolutionnaire* que nous lui devons déjà, le dernier ouvrage en collaboration avec le Dr Cabanès.

Le Siège de Paris et la Commune est une œuvre d'exhumation courageuse, qui fait revivre par le souvenir ou par l'histoire (L'histoire est une résurrection, a dit Michelet), des journées bien douloureuses. Par là déjà, M. Lucien Nass accomplit un devoir social, en rappelant, lui aussi, en psychologue averti, ce que fut hier, pour mettre en garde contre les horreurs possibles de demain.

L'auteur se défend d'ailleurs de refaire, en historien, le récit du siège de Paris et de la Commune. C'est en médecin qu'il a entrepris de remuer ces souvenirs lugubres, pour en dégager de nouveaux faits à l'appui de la démonstration de la psychopathie des foules, de la « folie obsidionale », de la fureur communicative qui transforme en bêtes féroces, aussi bien des gens du peuple que des dirigeants, si tant est qu'il puisse y avoir des directions dans les tempêtes.

Il me semble pourtant qu'en de ces petits coins encore obscurs qu'il a voulu scruter à son tour, le sage Lucien Nass s'est laissé dissocier dans sa pacifique personnalité, sans doute sous l'influence encore existante des odeurs de la Commune. Ainsi Lucien Nass rompt des lances acérées contre l'effigie du « Père Thiers ». Nass a sans doute raison, mais il insiste dans son animation, alors qu'on peut expliquer psychologiquement la réaction versaillaise par l'action communarde, celle-ci étant la cause biologique et éternelle de celle-là.

Mais cette remarque incidente n'enlève rien à tout ce que le livre de Lucien Nass renferme d'intéressant, d'empoignant, de médical et de national tout à la fois. C'est un très bon ouvrage. CORNET.

L'Orient vu par un médecin. Égypte-Palestine-Syrie, par le Dr A. BLIND (*Maloine*, à Paris).

C'est un livre plein d'intérêt. L'auteur au cours d'un voyage, parfois pénible et souvent dangereux dans ces pays brûlants infestés de choléra, de paludisme et de lèpre, a su noter ses impressions avec tant de vérité et d'art que le lecteur croit les éprouver lui-même. Avec cela de la gaîté, de l'élégance dans les mots, de l'esprit. Le chapitre VIII *Psychologie animale* est celui que je préfère, lisez ces lignes sur le bourricot du Levant : « Quel qu'il soit, il ne connaît pas la fatigue et semble ignorer la douleur ; un coup de trique le laisse indifférent : il ne bouge pas ses longues oreilles, il garde son regard un peu vide et narquois, sa bouche délicate et douce ne tressaille pas. Il pense souvent à la joie de la reproduction, sent les déchets de ses frères, hume l'air qui a caressé une jolie bourrique, accélère son allure pour aller sentir sous la queue d'un congénère et fait retentir l'air de son terrible braiment quand il ne peut pas aller lui parler tout bas... Avec tout cela, il n'a pas le temps de s'occuper des hommes qu'il feint d'ignorer, indifférent à une caresse ou à un coup. Je crois qu'il nous méprise profondément ». Est-ce assez joliment écrit? Le portrait du chameau vaut celui de l'âne, du « chameau qui ne mord que les femmes. La galanterie et la sobriété seraient-elles incompatibles? »

M. Blind sait observer, et décrire. Il a visité les hôpitaux, les dispensaires, les léproseries de ce Levant lointain que la plupart des Français connaissent si mal. Il a apprécié le patriotique effort de ceux des nôtres qui luttent là-bas pour la gloire du nom français. Sans chiffres rébarbatifs, sans une ligne ennuyeuse, sans une lourde phrase, ce médecin voyageur nous donne des régions qu'il traverse la plus vivante image. Beau et bon livre qu'il faut lire. Julien ROSHEM.

Les diurétiques à travers les âges, par le Dr PIERRE PICHOT. *Thèse de Lyon* 1913. (*Imprimerie Ducros et Lombard*, Valence-sur-Rhône).

Après un court avant-propos où l'auteur nous laisse deviner son amour des « vieux livres reposants » nous entrons avec lui dans l'étude historique des divers diurétiques usités au cours des siècles, étude serrée mais nullement ardue, jamais fastidieuse. De curieux dessins en illustrent les pages.

On y peut lire d'abord — dans la première partie — un historique général où la division est chronologique et ethnique. Les matières médicales des peuples antiques sont analysées avec adresse ; Égyptiens, Indiens, Chinois, Mexicains n'ont pas rebuté la curiosité du chercheur. Peut-être les paragraphes sur la Grèce, Rome et les Arabes sont-ils un peu écourtés, question de longueur mesurée, à coup sûr. Le XVIIIe siècle est apprécié très exactement au point de vue thérapeutique spécial où l'auteur s'est placé.

La deuxième partie « Histoire de quelques diurétiques » gardera une valeur documentaire réelle. Je préfère à tous les autres le chapitre des diurétiques animaux où l'auteur après nous avoir tracé en quelques lignes l'histoire des origines de l'opothérapie rénale, nous présente les horribles remèdes que nos pères prescrivaient aux malheureux « courts d'urine » : cloportes, scorpions, crapauds, grenouilles, fourmis, cantharides, escargots, sauterelles, punaises, étaient les éléments importants de préparations réputées. L'urine elle-même était souvent prescrite et de préférence l'urine d'âne ou de sanglier. Tous ceux qui savent combien en étudiant l'histoire de notre art l'on joint l'agréable à l'utile, liront avec plaisir et profit le travail curieux du Dr Pichot. JULIEN ROSHEM.

Jahreskurse für ärztliche Fortbildung. — Revue mensuelle. (*Lehmann*, édit., à Munich.)

Le numéro de décembre est grossi par la table des matières, dressée par ordre alphabétique. Il est consacré, ce mois-ci, à la chirurgie et à l'orthopédie, et comporte des travaux originaux mis en valeur par de belles figures. Soulignons en particulier l'importante publication du Pr PAYR sur les *calculs biliaires*. Le professeur Eug. JOSEPH, passe en revue la *tuberculose chirurgicale*, la *Roentgenthérapie des tumeurs malignes*, la *transfusion du sang*, le *traitement du tétanos*, la *chirurgie de guerre*, etc. Le Pr LUDLOFF, écrit sur les affections articulaires du genou, et le Pr LANGE, sur divers sujets d'orthopédie. H.

NÉCROLOGIE

CHARLES ESMONET

C'est avec une réelle douleur que les nombreux amis de Charles Esmonet ont appris la brusque fin qui l'a emporté après une longue et cruelle maladie supportée avec un rare courage.

Ancien interne des hôpitaux de Paris, il avait poursuivi près de ses maîtres, et notamment près de M. Le Gendre et du professeur Roger, d'intéressantes recherches anatomiques et cliniques, en particulier sur le testicule dans les infections, et sa thèse, consacrée à ce sujet, fut justement remarquée. Il semblait destiné à suivre la voie des concours lorsqu'un pénible accident l'en éloigna. Installé depuis plusieurs années à Chatel-Guyon, il y avait acquis une légitime notoriété, justifiée par sa compétence en pathologie digestive, son dévouement à ses malades, son intelligence ouverte.

Son esprit laborieux et chercheur l'amenait à occuper ses loisirs d'hiver à des travaux originaux, pour la plupart consacrés à la séméiologie de l'intestin et à sa thérapeutique, et dont beaucoup furent poursuivis en collaboration avec son fidèle ami Maurice Lœper. Sur nombre de questions, et notamment sur le rôle du système nerveux dans la pathologie intestinale, sur la signification des points douloureux abdominaux, il a fait œuvre neuve et vraiment utile.

Il y a trois ans, il était entré dans le journalisme médical et sa plume vive, alerte, spirituelle, volontiers un peu sceptique, avait été fort appréciée des lecteurs du *Progrès médical* dont il était le secrétaire général.

La vie ne lui avait pas ménagé les tristesses, il les avait toujours supportées avec sérénité et ses amis ont admiré son énergique résignation pendant les longs mois de maladie qui ont précédé sa fin. Il disparaît en laissant d'unanimes regrets.

P. Lereboullet.

NOUVELLES

Nouveau décret relatif à l'agrégation. — Article premier. — Les agrégés des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie sont nommés au concours dans les formes prescrites par un arrêté ministériel.

Art. 2. — Ils participent aux examens.

Ils remplacent les professeurs absents pour une durée d'un mois au maximum.

Ils sont chargés, dans les conditions déterminées par le décret du 30 juillet 1886, des cours prévus par les articles 36 et 37 du décret du 28 décembre 1885.

Ils peuvent être chargés de cours complémentaires.

D'une façon générale, ils remplissent tous une fonction d'enseignement didactique, technique ou clinique, soit dans les enseignements préparatoires au doctorat en médecine, soit dans les enseignements complémentaires et de perfectionnement institués par le décret du 4 mars 1914.

Art. 3. — Ils siègent dans l'assemblée de la faculté, suivant l'ordre de leur ancienneté comme agrégés, en nombre égal au plus aux deux tiers du nombre des professeurs titulaires.

Art. 4. — Ils sont nommés pour neuf ans. A l'expiration de cette période, ils peuvent, sur leur demande, et sur les avis motivés du conseil de la faculté et du comité consultatif de l'enseignement public (section de médecine et de pharmacie) votant l'un et l'autre au scrutin secret, être prorogés jusqu'à ce qu'ils remplissent les conditions d'âge et de services prévues par la loi du 9 juin 1853, pour l'obtention d'une pension de retraite.

Art 5. — Les agrégés, prorogés ainsi que les agrégés libres qui seront prorogés en vertu de l'article 7 du présent décret, pourront recevoir le titre de professeur adjoint dans les conditions prévues par l article 40 du décret du 28 décembre 1885.

Dans chaque faculté, le nombre des professeurs adjoints ne peut dépasser le sixième du nombre des chaires.

Art. 6. — Les dispositions du présent décret sont applicables aux agrégés entrés en exercice le 1er novembre 1913.

Art. 7. — Suivant les besoins du service, et dans la limite des crédits disponibles, après les avis du conseil de la faculté et de la section de médecine et de pharmacie. du comité consultatif, votant au scrutin secret, les agrégés en cours d'exercice au 1er novembre 1913 et ceux dont l'exercice s'est terminé à cette date ou antérieurement pourront, sans distinction de sections, être rappelés à l'exercice pour une période de un à trois ans. Ils pourront également être prorogés, dans les mêmes formes, jusqu'à l'âge de la retraite.

Art. 8. — Sont abrogées toutes les dispositions contraires au présent décret.

Le mouvement de dépopulation en Allemagne. — D'après des statistiques récentes, on peut constater une diminution des naissances dans les grandes villes allemandes.

Le chiffre des naissances pour 1 000 habitants a passé, de 1902 à 1912 :

De 31,5 à 21,9 pour Munich ;
De 31,5 à 22,1 pour Leipzig ;
De 31,5 à 20,2 pour Dresde ;
De 42,6 à 28,7 pour Mannheim ;
De 35,3 à 22,7 pour Stettin ;
De 38,7 à 25,5 pour Nuremberg, etc.

Le maximum de la diminution appartient à deux grands faubourgs de Berlin, où la proportion des naissances est seulement de 13,8 p. 1 000 habitants.

Le mouvement de la population en 1913 en France. — Le ministère du Travail publie le mouvement de la population pour le premier semestre de 1913. Pendant ces six mois, l'excédent des naissances sur les décès n'a été que de 11 004 unités au lieu de 14 712 pendant les six premiers mois de 1912.

Il y a eu cependant un relèvement assez notable du nombre des naissances : 387 512 au lieu de 378 807 en 1912. Mais cet accroissement de 8 705 naissances n'a pas suffi à compenser l'augmentation du nombre des décès : 376 508 au lieu de 364 635, soit 11875. Il faut dire qu'on prévoyait ce relèvement de la mortalité, l'année 1912 ayant fourni le nombre de décès le plus

NOUVELLES *(Suite)*

faible que l'on ait enregistré depuis l'origine des statistiques de l'état civil.

La dépopulation de la France. — La statistique des familles françaises vient d'être publiée par le ministère du travail. Il en résulte que l'on compte, en France, 11 317 434 foyers avec ou sans enfants. Ce total se décompose ainsi :

1 805 744	familles	n'ont pas		d'enfant
2 967 571	—	ont	1	enfant
2 661 978	—	ont	2	enfant
1 643 425	—	ont	3	enfants
987 392	—	ont	4	enfants
566 768	—	ont	5	enfants
327 241	—	ont	6	enfants
182 998	—	ont	7	enfants
94 729	—	ont	8	enfants
44 728	—	ont	9	enfants
20 639	—	ont	10	enfants
8 305	—	ont	11	enfants
3 508	—	ont	12	enfants
1 437	—	ont	13	enfants
544	—	ont	14	enfants
249	—	ont	15	enfants
79	—	ont	16	enfants
34	—	ont	17	enfants
45	—	en ont	18	et plus.

La diminution des naissances en Angleterre. — La question de la dépopulation est à l'ordre du jour, en Angleterre.

Au cours des trente dernières années, le taux de la natalité est tombé de 33,58 p. 1000 en 1881, à 25,1 en 1910. L'Angleterre en est, en ce moment, au taux de la natalité française il y a trente ans.

Dans le but de trouver une explication plausible à cette situation déplorable, comme chez nous, comme en Allemagne, on vient de nommer une commission composée de savants, de hautes personnalités ecclésiastiques et de sociologues, chargée de faire une enquête sur l'étendue et le caractère du fléchissement du chiffre des naissances, ses causes, ses effets, et sur son importance nationale et économique.

Un impôt sur le célibat au Grand-Duché d'Oldenbourg. — La Chambre des députés du grand-duché d'Oldenbourg va voter, d'après le *Berliner Tageblatt*, une nouvelle loi qui frappera les célibataires d'un impôt. Cet impôt s'ajoutera à l'impôt sur le revenu, et comportera 20 p. 100 de sa valeur pour les revenus entre 2 000 et 3 000 marks, 25 p. 100 pour les revenus entre 3 000 et 4 000 marks, 40 p. 100 pour les revenus au-dessus de 6 000 marks.

Ce « supplément des célibataires » — nom du nouvel impôt — ne pourra en aucun cas dépasser 4 000 marks (5 000 francs).

L'Oldenbourg s'apprête aussi à promulguer une loi accordant aux femmes le droit d'entrer dans les conseils communaux.

Une initiative administrative à imiter. — Le *Bulletin du Bureau d'hygiène de la Ville du Havre* rapporte le fait suivant. Un jeune homme est venu demander au Directeur du Bureau d'hygiène un certificat de bonne santé pour pouvoir se marier. Il désire épouser une jeune fille de dix-huit ans, pupille de l'Assistance publique ; avant de la lui confier, l'Administration voulait savoir si le futur père était capable d'élever une famille. Cette initiative administrative mérite d'être signalée, encouragée et imitée.

Le jeune homme était en bon état de santé. Dans le cas contraire avait-on le droit de délivrer un certificat de maladie pouvant entraîner une incapacité, même partielle, de travail? Nous posons la question à nos lecteurs.

Contre la dépopulation. — Dans son rapport à la commission de la dépopulation, M. le Dr Drouineau a repris, en les confirmant, les vœux de la Ligue contre la mortalité infantile :

1° Solliciter la réforme du Code pénal en ce qui concerne l'avortement provoqué et lui appliquer le système de correctionnalisation.

2° Solliciter du ministre de la Justice une circulaire rappelant aux sages-femmes que la loi de 1892 qui les concerne ne les autorise qu'à la pratique des accouchements et qu'il leur est interdit de se livrer à ce qu'on désigne généralement sous le nom de pratique des maladies des femmes.

3° Solliciter du même ministre une circulaire invitant les parquets à exercer des poursuites judiciaires contre toutes les sages-femmes et même les personnes se livrant notoirement et illégalement à la pratique des maladies des femmes et le faisant connaître par voie d'affiches, d'enseignes, d'annonces ou autrement.

4° Organiser la surveillance des maisons d'accouchement.

5° Appeler l'attention des pouvoirs publics sur les funestes effets de la propagande faite par brochures, conférences, tracts, en vue de prévenir les naissances et d'en arrêter le développement normal.

La commission chargée d'examiner la proposition de loi du regretté professeur Lannelongue est allée plus loin. Pour elle, il importe tout d'abord que les maisons d'accouchement privées, de toute nature, soient l'objet d'une surveillance administrative, en conformité des résolutions votées en 1849 par la commission spéciale présidée par M. Dufaure et reprises devant le conseil supérieur de l'assistance publique en 1892 par M. Drouineau.

L'insuffisance numérique des médecins militaires. — Au cours de l'interpellation sur l'état sanitaire de l'armée, M. Maginot, sous-secrétaire d'État à la Guerre, a constaté que c'est en fait 720 médecins militaires qui nous manquent aujourd'hui avec la loi de trois ans. L'effet de ce déficit se fait lourdement sentir en ce moment.

Il faut ajouter que le nombre des médecins-majors admis au Val-de-Grâce diminue, comme le nombre des démissions augmente.

« C'est que la tâche des médecins militaires est aujourd'hui bien lourde et s'aggrave encore d'une encombrante paperasserie.

Et puis leur solde était insuffisante et, bien qu'elle ait été récemment augmentée, il aurait peut-être fallu leur accorder l'indemnité réclamée pour eux par M. Lachaud.

D'autre part, leur situation morale est inférieure à celle des officiers des corps de troupe et la suppression des anciennes appellations les a cruellement atteints.

Convocation des médecins de réserve et de territoriale, réquisition des médecins civils, réduction du stage des aides-majors, utilisation des étudiants accomplissant leur service militaire, telles sont les mesures qui ont

NOUVELLES *(Suite)*

permis de combler provisoirement des vides dangereux. A tous les degrés d'ailleurs, ce personnel se dépense sans compter et fait tout son devoir pour protéger nos soldats. »

Société de l'internat des hôpitaux de Paris. — Réunie en Assemblée extraordinaire, le mardi 3 mars 1914, pour discuter l'importante question du concours de l'Internat, la Société de l'internat des hôpitaux de Paris a voté à l'unanimité les vœux suivants :

La Société de l'internat, considérant l'article suivant du nouveau règlement du concours de l'internat :

« Nul ne peut se présenter au Concours de l'internat, sans être muni de 12 inscriptions pour le diplôme d'État de docteur en médecine ».

Émet le vœu que les mots « d'Etat » soient supprimés.

Il y aurait, d'autre part, pour égaliser les chances des candidats, à réduire à trois le nombre des concours pour ceux qui sont, à un titre quelconque, dispensés du service militaire, et à en accorder cinq aux autres.

Enfin, le temps passé au service sera compté comme année d'externat pour le classement d'admission définitive.

La majorité a été enfin d'avis de demander la lecture publique des copies anonymes au lieu du huis-clos.

Enseignements complémentaires et de perfectionnement. — Voici le décret qui réglemente cet enseignement (décret du 4 mars 1914) :

Art. 1er. — L'enseignement des facultés de médecine comprend, outre la préparation au doctorat en médecine organisée conformément au décret du 29 novembre 1911, des enseignements complémentaires et de perfectionnement.

Art. 2. — Ces enseignements s'adressent :

1° Aux candidats aux fonctions d'enseignement (agrégation, suppléances dans les écoles de plein exercice et préparatoires de médecine et de pharmacie) ou à des fonctions publiques requérant des connaissances médicales ;

2° Aux étudiants et aux médecins qui désirent perfectionner leurs connaissances ou se spécialiser ;

3° Aux médecins désireux de se tenir au courant des méthodes nouvelles et des découvertes récentes ;

4° Aux étrangers venus en France pour compléter leur instruction ;

5° Aux étudiants et aux médecins qui désirent se perfectionner dans la connaissance de la législation intéressant la médecine et dans l'étude des difficultés que soulève la pratique médicale ;

6° Et, généralement, à tous ceux qui veulent poursuivre des travaux ou des recherches dans les services des facultés de médecine.

Ces enseignements comportent des modalités différentes quant aux programmes, à la durée, à l'époque.

Art. 3. — Sous réserve de l'approbation du ministre de l'instruction publique, après avis du conseil de l'université, chaque faculté crée, organise, d'après les ressources dont elle dispose et suivant ses besoins particuliers, les enseignements complémentaires et de perfectionnement.

Les programmes de ces enseignements et la désignation du personnel qui y est attaché sont déterminés, chaque année, sur la proposition des professeurs chefs de service par l'assemblée de la faculté et soumis au conseil de l'université.

Ces cours sont affichés par les soins de la faculté.

Art. 4. — Le personnel enseignant comprend, pour chaque enseignement :

1° Les professeurs titulaires et adjoints, les agrégés en exercice et les agrégés libres, les chargés de cours, les chargés de cours de clinique annexe, les chefs de clinique, les chefs de travaux pratiques, les prosecteurs, les préparateurs, moniteurs ou aides ;

2° Les personnes étrangères à la faculté dont le concours, en raison de leur compétence, est proposé par les professeurs chefs de service et accepté par l'assemblée de la faculté.

Art. 5. — Les enseignements complémentaires et les enseignements de perfectionnement donnent lieu à des attestations d'assiduité et de participation aux travaux pratiques.

Réforme du concours de l'Internat. — Dans sa séance du 5 mars, le conseil de surveillance de l'Assistance publique a décidé que le concours, selon les conditions nouvelles d'accession et selon les formes nouvelles des épreuves, ne serait appliqué que pour l'année 1915. Donc, le concours de 1914 aura lieu dans la forme et dans les conditions en vigueur jusqu'ici. Éclairé par les représentants de l'ensemble du corps médical des hôpitaux et d'accord avec l'Administration, le Conseil a pris cette décision dans le but : 1° de permettre à M. le ministre de l'intérieur d'étudier, et, il faut l'espérer, de réaliser les moyens de satisfaire, au vœu présenté par le Cconseil et par l'unanimité du corps médical des hôpitaux en ce qui concerne les candidats étrangers (cette question doit d'ailleurs faire l'objet d'un prochain débat devant le Conseil de surveillance) ; 2° de mettre tous les candidats en mesure d'être, dès 1915, munis du nombre d'inscriptions exigé par la loi de 1893 ; 3° de donner aux candidats plus de latitude pour adapter leur préparation aux nouvelles conditions du concours de l'internat.

Faculté de Paris. — CONSEIL DE LA FACULTÉ. — Dans sa séance du 26 février, le conseil de la Faculté de Médecine consulté par le ministre de l'Instruction publique sur le projet de création par le conseil général de la Seine, à l'hospice clinique Sainte-Anne, d'une chaire de clinique chirurgicale des malades atteints d'affections mentales et nerveuses ; après avoir entendu et discuté le rapport présenté par une Commission spéciale, a, par 25 voix, 3 bulletins blancs et 1 non, accepté les conclusions du rapport « il y a lieu de refuser la création proposée ».

Considérant :

Que le traitement chirurgical des malades atteints d'affections mentales ne correspond qu'à des indications de chirurgie générale, mais n'a pas de bases scientifiques au point de vue psychiatrique ; qu'une chaire de clinique chirurgicale des maladies nerveuses ne pourrait fonctionner dans des conditions scientifiques satisfaisantes, qu'associée à la chaire de clinique neurologique, dans le même hôpital, et comme partie solidaire d'un même enseignement.

Qu'une telle chaire ne correspond pas aux besoins actuellement pressants de notre enseignement scientifique et professionnel et que, par contre, depuis longtemps le conseil de la Faculté déplore, dans le cadre de ses chaires magistrales, des lacunes regrettables.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

L'hystérie et son traitement, par le Dr P. SOLLIER, 2e édition, 1914, 1 vol. in-12, de 298 pages, cart. 4 francs. (*F. Alcan*, éditeur, à Paris.)

Recherches sur l'anémie des tuberculeux. Les réactions de la rate et de la moelle osseuse, par le Dr ANDRÉ CAIN. 1914, 1 vol. in-8, de 110 pages avec figures. Br. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, à Paris).

Précis d'histologie, par le Dr A BRANCA, 3e édition 1914, 1er fascicule. La cellule et les tissus, 1 vol. in-8°, de 247 pages avec figures. Br. : 7 francs. (*L'ouvrage sera complet en 2 fascicules.*) (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, à Paris).

Formulaire, indications, posologie et mode de prescription des produits Bayer, 1914, in-12, de 70 pages en portefeuille. (*Marcel Savé*, pharmacien de 1re classe à Paris).

Introduction à la médecine des passions, par le Dr MAURICE BOIGEY, 1914, 1 vol. in-12 de 280 pages. Br. : 3 fr. 50. (*F. Alcan*, éditeur, à Paris).

Le laboratoire du praticien, analyse clinique. Méthodes et procédés, par le Dr Paul GASTOU et M. Louis NICLET. 3e *fascicule*. In-4, avec planches coloriées : 4 francs (*A. Poinat*, édit., à Paris).

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — ACCOUCHEUR DES HOPITAUX DE PARIS. — Un concours sera ouvert le 27 avril 1914 pour deux places d'accoucheur des hôpitaux de Paris.

Le registre d'inscription sera ouvert au service du personnel médical de l'Administration de l'assistance publique, 3, avenue Victoria de 10 heures à 3 heures, du lundi 16 mars au samedi 4 avril inclusivement.

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HÔPITAUX. — Ordre de lecture des copies :

1. MM. Pascalis, Houdard, Toupet, Cadenat, Gernez, Kuss, Basset, Bazy, Berger, Olivier.

11. Martin, Mercadé, Bréchot, Sauvé, Guimbellot, Kendirdjy, Rouhier, Capette, Picot, Monsaingeon.

21. Okinczyc, Cauchoin, Deniker, Français.

Lecture. — Séance du 6 mars. — MM. Pascalis et Houdard, 23 ; Toupet, 26 ; Cadenat, 25.

CONCOURS POUR LES PRIX A DÉCERNER A MM. LES ÉLÈVES INTERNES EN PHARMACIE DES HOPITAUX DE PARIS. — Le concours annuel pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux et hospices sera ouvert le lundi 11 mai 1914.

Les candidats devront se faire inscrire à l'Administration centrale (service du Personnel) de 11 heures à 3 heures du lundi 6 avril au lundi 25 avril inclusivement.

Les étrangers et le concours de l'internat des hôpitaux de Paris. — Une délégation de la Société de l'internat des hôpitaux de Paris, composée de MM. les Drs E. Delaunay, président de la société, Triboulet, ancien président, Jayle, secrétaire général ; H. Godlewski, interne en exercice, a été présentée ce matin à 9 heures par M. le Dr Emile Reymond, sénateur, ancien interne des hôpitaux de Paris à M. Renoult, ministre de l'Intérieur. La délégation est venue protester contre l'article du nouveau règlement, imposant aux étrangers les inscriptions au diplôme d'*Etat* pour être admis au concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Paris. Elle a demandé que les inscriptions pour le diplôme *universitaire* suffisent comme par le passé, faisant remarquer qu'au point de vue de l'expansion française à l'étranger toute mesure restrictive va à l'encontre des intérêts du pays.

Monsieur le ministre s'est montré favorable à cette démarche.

Faculté de médecine de Lille. — Sont chargés des cours complémentaires ci-après désignés :

MM. Vallée, agrégé : Chimie analytique ; Senneville, docteur en médecine, licencié-ès-sciences : Physique.

M. Debeyre, agrégé, est chargé des fonctions de chef des travaux d'histologie (Etat).

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Delmas, agrégé, est chargé d'un cours complémentaire d'accouchements.

Faculté de médecine de Toulouse. — Sont chargés des cours complémentaires ci-après désignés :

MM. Lamic, professeur : Cryptogamie et microbiologie ; Laborde, agrégé : Chimie analytique et toxicologie.

Mlle Durrieu, sage-femme, est déléguée dans les fonctions de sage-femme adjointe à la clinique obstétricale.

École de Médecine de Marseille. — Un congé, du 1er janvier au 31 décembre 1914, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Treille, professeur de clinique des maladies exotiques.

M. Audibert, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé, d'un cours de clinique des maladies exotiques.

Un congé, du 1er janvier au 30 juin 1914, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Gauthier, chargé d'un cours complémentaire de pathologie et bactériologie des maladies exotiques.

M. Raybaud, docteur en médecine, est chargé, d'un cours complémentaire de pathologie et bactériologie des maladies exotiques.

CONCOURS POUR UNE PLACE D'AIDE D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE. — A la suite du concours, M. Giraud a été proposé pour l'emploi d'aide d'anatomie et de physiologie.

École de médecine de Poitiers. — M. Delaunay, professeur de physiologie, est nommé directeur, pour trois ans, à partir du 15 février 1914.

École de médecine de Besançon. — M. le Dr Prieur, professeur d'histologie, est nommé directeur.

École de médecine de Rennes. — M. le Dr Cailles est nommé professeur suppléant de chimie.

Hôpitaux de Nantes. — Un concours pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes aura lieu à l'Hôtel Dieu de Nantes le lundi 22 juin 1914.

Remise de décoration à Marseille. — M. le général de division, commandant d'armes, délégué, a remis, le 21 février, la croix de chevalier de la Légion d'honneur à M. le médecin-major de 1re classe Sambuc, de l'École d'application du service de santé des troupes coloniales, sur le champ de manœuvre du Pharo, en présence du 22e régiment d'infanterie coloniale et des batteries d'artillerie coloniale.

Un monument à Bretonneau. — La municipalité de Saint-Georges-sur-Cher a pris l'initiative d'élever un monument en l'honneur de Bretonneau qui naquit dans cette ville de Touraine en 1774.

Rectification. — Par suite d'une confusion, survenue dans la mise en pages de l'article Finck : Le diagnostic fonctionnel des rhumatismes, paru dans le no 12 du *Paris Médical* (21 février 1914) la figure 3 a été reproduite accompagnée de la légende de la figure 4 et inversement.

L'erreur est tellement apparente, que nos lecteurs auront rectifié d'eux-mêmes.

Corps de santé militaire. — Par décision ministérielle du 24 février 1914 :

Médecins-majors de première classe. — MM. Benoît dit Becker passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Châlons-sur-Marne ; Larrieu, aux salles militaires de l'hospice mixte de Commercy ; Marie est nommé médecin chef de l'hôpital militaire de Verdun.

Médecins-majors de deuxième classe. — MM. Combe passe au 3e génie ; Malaspina, au 12e d'artillerie ; Sirot est désigné pour l'Algérie ; Melnotte passe au 3e chasseurs à cheval ; Goudeyras, au 5e dragons ; Sciaux est désigné pour la Tunisie ; Bories, pour l'Algérie ; Renoux, pour les troupes d'occupation du Maroc occidental ; Clot est affecté au 11e escadron du train des équipages.

Médecins aides-majors de première classe. — MM. Labastie passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental ; Durban, au 16e d'artillerie ; Hirtzmann, au 12e dragons ; Le Mansois Duprey, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; Fauqué est désigné pour l'Algérie.

LA VIE MEDICALE *(Suite)*

Service de santé de la marine. — Est promu au grade de médecin de 1re classe, M. Jean. M. le médecin principal Lecœur, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Courbet*.

M. le médecin de 1re classe Pélissier, du port de Brest, est désigné pour embarquer à la flottille des sous-marins de Toulon.

M. le médecin principal Mottin, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur la *France*.

M. le médecin de 1re classe Segard, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Suffren*.

.M le médecin de 1re classe Parrenin, du port de Lorient, est désigné pour aller continuer ses services au port de Brest.

La transformation de l'École des auxiliaires médicaux d'Alger. — A une question de M. Doisy, député, M. le ministre de l'Intérieur vient de faire la réponse suivante :

« Telles qu'elles avaient été instituées par une décision du gouverneur général de l'Algérie en date du 31 décembre 1904, les études des auxiliaires médicaux étaient contrôlées par deux répétiteurs chargés de donner aux étudiants les explications nécessaires sur les cours et de leur inculquer des éléments d'anatomie, de physiologie, de petite chirurgie, de pathologie, etc.

La réorganisation de l'institution a été demandée par la délégation des non-colons, dans un vœu émis le 4 juin 1910, et par le professeur Bouchard, membre de l'Académie de médecine, dans son rapport d'inspection de 1906.

On reprochait à l'ancien programme d'études de faire entrer les élèves de plain-pied dans les cliniques pour y recevoir l'instruction pratique, dès la première année, avant d'avoir acquis une instruction et des notions théoriques assez complètes.

La nouvelle organisation est caractérisée par la démarcation très nette faite entre les études théoriques et les études pratiques.

La réforme des études a nécessité une réorganisation du personnel enseignant.

D'une part, le stage de seconde année devant être surveillé et contrôlé, et la durée des cours théoriques étant réduite à un an, la création d'un directeur des études ayant une autorité scientifique particulière s'imposait. D'autre part, les auxiliaires, au cours de la seconde année, étant internés dans un des hôpitaux de la colonie, un des deux postes de répétiteur des cours précédemment créés devenait sans objet. »

Asile départemental d'aliénés de Fains (Meuse). — Un poste d'interne en médecine y est actuellement vacant, s'adresser pour tous renseignements au directeur de l'asile.

Colonie familiale de Chezal-Benoît. — M. Terrade est nommé médecin directeur de la colonie familiale de Chezal-Benoit.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — M. Varenne, conseiller municipal de Paris, est, par décret, nommé membre du conseil de surveillance de l'A. P. en remplacement de M. Fiant. Le même décret réinvestit pour une nouvelle période les membres sortants en 1914 : MM. Rousselle, Poirier de Narçay et Adrien Oudin, conseillers municipaux ; André Lefèvre, député, Henry Poulet, maître des requêtes au conseil d'État. MM. Landouzy et Barth ; MM. Sartiaux et Honoré, ingénieurs.

Prix de la Société de Chirurgie. — *Prix Laborie* (1.200 francs) à décerner en 1914. Sujet : « Pronostic et traitement des fractures de Dupuytren vicieusement consolidées » (d'après le libellé des conditions du prix, la Société en indique le sujet tous les six ans).

Les manuscrits, anonymes, pourvus d'une épigraphe reproduite sur une enveloppe qui renferme le nom, les titres et l'adresse du candidat, doivent être remis avant le 1er novembre 1914.

Prix Gerdy (2.000 francs) à décerner en 1915. Sujet : « Indications et résultat de la trépanation dans les lésions traumatiques anciennes du crâne et de l'encéphale ».

(Manuscrits à remettre dans les conditions sus-énoncées, avant le 1er novembre 1915).

Prix Demarquay (700 francs) à décerner en 1915. Sujet : « Du traitement des hernies non étranglées du gros intestin ».

Distinctions roumaines à des Français. — Le roi Charles vient de conférer la médaille du « Mérite sanitaire » de 1re classe aux Drs Roux, directeur de l'Institut Pasteur, et Metchnikoff, sous-directeur, ainsi qu'aux professeurs ou attachés au même Institut : Borrel, Marchoux, Laveran, Delezenne, Besredka, Levaditi, Weinberg, A. Marie, Dujardin-Beaumetz, Martin, Salimbeni, Morax, Pettit, Legroux, Pinoix, Prévost, Dopter, Latapie, Viola et A. Calmette.

Mariages. — M. le Dr René Netter et Mlle Berthe Hess de Longwy. — M. le Dr Louis Pouchet, médecin-major au 4e chasseurs, fils du médecin principal, et Mlle Yvonne Beaufrère.

Nécrologie. — Mme Conrath-Erntzen, belle-mère de M. le Dr Cathelin, chirurgien en chef de l'hôpital d'urologie. Nous adressons au Dr Cathelin l'expression de notre douloureuse sympathie. — M. Roy, directeur adjoint à l'École des Hautes Études, père de M. le Dr Roy, à qui nous adressons nos sincères condoléances. — Le Dr Frédéric Roquefeuille, ancien conseiller général de l'Hérault. — Le Dr Gilchrist, ancien interne des hôpitaux de Marseille, décédé à Nice. — Mme Benet, mère de M. le Dr Benet, accoucheur des hôpitaux de Marseille. — Le Dr Joachimsthal (de Berlin. — Le Dr Théry (de Combles, Somme), ancien interne des hôpitaux de Paris. — Le Dr Fayolle (de Moret). — M. Andouard, professeur honoraire à l'École de médecine et de pharmacie de Nantes, membre associé de l'Académie de médecine. — Le Dr Cuttoli (de Paillet. — Le Dr Berthomier, chirurgien en chef honoraire de l'hôpital de Moulins. — Le Dr Schoop, décédé subitement à Tours. — Nous apprenons le deuil qui frappe notre ami le Dr Roger Glénard, et nous lui adressons nos bien douloureuses sympathies : il a perdu sa fille âgée de quelques mois. — Le Dr Ernest Vézien, médecin principal de 1re classe, officier de la Légion d'honneur, décédé dans sa quatre-vingt-douzième année à Dunkerque.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 16 du 21 mars 1914.*

Lundi 16, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie du cœur Frottements péricardiques. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 17, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Généralités sur le traitement des maladies gastro-intestinales. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. Dr **Guil-**

COURS *(Suite)*

leminot : Présentation de clichés radiographiques.

Mercredi 18, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Examen fonctionnel du rein. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** ; Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances : Traitement du pityriasis versicolor.

Jeudi 19, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Étude clinique des méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert** — A 11 h. : Consultation externe Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète)

Vendredi 20, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher**, Sémiologie physique du poumon. Auscultation. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Le sang.

Samedi 21, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Début des néphrites hydropigènes par M. le Dr **Castaigne**, professeur agrégé.

Cours d'opérations et appareils. — M. le professeur **A. Broca**, depuis le 1er mars, dirige les travaux pratiques en assistant à la répétition des opérations par les élèves.

Enseignement complémentaire. — Cours sur le traitement chirurgical des maladies du thorax et de l'abdomen, professé par MM. les agrégés de la section de chirurgie. Ces cours ont lieu les mardis, jeudis et samedis, à 4 heures (GRAND AMPHITHÉATRE DE L'ÉCOLE PRATIQUE).

Samedi 14 mars. — M. **A. Schwartz** ; Chirurgie du médiastin postérieur.

Mardi 17 mars. — M. **Desmarest** ; Abcès du sein ; tumeurs bénignes.

Samedi 21 mars. — M. **Desmarest** ; Traitement du cancer du sein.

Mardi 24 mars. — M. **Auvray** ; Voies d'accès sur le foie. Plaies et contusions du foie et des voies biliaires. Foie mobile.

Jeudi 26 mars. — M. **Auvray** ; Abcès du foie. Tumeurs du foie et des voies biliaires.

Samedi 28 mars. — M. **Auvray** ; Traitement des kystes hydatiques du foie.

Mardi 31 mars. — M. **Gosset** : Anatomie chirurgicale des voies biliaires. Voies d'accès. Cholécystostomie.

Jeudi 2 avril. — M. **Gosset** ; Cholécystectomie. Indications. Technique. Résultats.

Samedi 4 avril. — M. **Gosset** ; Opérations sur le cholédoque.

Mardi 21 avril. — M. **Pierre Mocquot** ; Opérations sur le pancréas.

Jeudi 23 avril. — M. **Pierre Mocquot** ; Splénectomie.

Samedi 25 avril. — M. **Pierre Duval** ; Anotmie chirurgicale de l'estomac. Voies d'accès. Technique générale des opérations sur l'estomac. Gastrostomie.

Mardi 28 avril. — M. **Pierre Duval** ; Gastroplasties. Gastro-entérostomie.

Jeudi 30 avril. — M. **Pierre Duval** : Les résecfions gastriques.

Samedi 2 mai. — M. **Lecène** : Traitement chirurgical de l'ulcère du duodénum.

Mardi 5 mai. — M. **Lecène** ; Technique des diverses opérations sur l'intestin grêle.

Jeudi 7 mai. — M. **Lecène** ; Perforations et tumeurs de l'intestin grêle.

Samedi 9 mai. — M. **Morestin** ; Traitement des plaies de l'abdomen.

Mardi 12 mai. — M. **Morestin** ; Traitement de l'occlusion intestinale.

Jeudi 14 mai. — M. **Alglave** ; Appendicectomie dans les appendicites normales et anormales.

Samedi 16 mai. — M. **Alglave** ; Résection et exclusion du segment iléo-cæcal.

Mardi 19 mai. — M. **Okinczyc** ; Anatomie chirurgicale des côlons. Anus iliaque. Colopexies. Coloplicatures. Colectomie. Anastomoses coliques. Exclusion du côlon.

Samedi 23 mai. — M. **Okinczyc** : Indications des opérations sur les côlons (mégacôlon ; stase intestinale ; volvulus ; sigmoïdites ; colites ; tumeurs).

Mardi 26 mai. — M. **Mauclaire** ; Traitement des péritonites aiguës.

Jeudi 28 mai. — M. **Mauclaire** ; Traitement des péritonites chroniques.

Samedi 30 mai. — M. **Chevassu** ; Voies d'accès à la vessie. Ponction. Tailles.

Mardi 2 juin. — M. **Chevassu** ; Traitement des calculs vésicaux : lithotritie. Traitement des tumeurs vésicales.

Jeudi 4 juin. — M. **Chevassu** ; Traitement des calculs vésicaux ; lithotritie. Traitement des tumeurs vésicales.

Jeudi 4 juin. — M. **Ombrédanne** ; Exstrophie de la vessie.

Samedi 6 juin. — M. **Proust** ; Vices de position de l'utérus. Salpingo-ovarites.

Mardi 9 juin. — M. **Proust** ; Tumeurs des trompes, des ovaires, des ligaments larges.

Jeudi 11 juin. — M. **J.-L. Faure** ; Hystérectomie abdominale pour fibromes ; pour lésions des trompes et ovaires.

Samedi 13 juin. — M. **J.-L. Faure** ; Hystérectomie pour cancer.

Mardi 16 juin. — M. **Marion** ; Anatomie chirurgicale du rein et voies d'accès.

Jeudi 18 juin. — M. **Marion** ; Néphrectomie.

Samedi 20 juin. — M. **Marion** ; Néphrotomie.

Faculté de médecine. — Cours de M. le professeur agrégé **Maurice Villaret**. (PETIT AMPHITHÉATRE DE LA FACULTÉ).

Mardi 17 Mars, à 4 heures : Le syndrome ictère. Cholémie et cholémies dissociées.

Jeudi 19 Mars : Mi-carême.

Samedi 21 Mars, à heures. — Le syndrome ictère. Modifications des urines et des fèces. Ictères cholémiques et acholuriques.

Hôpital Saint-Louis. — Le ***28 Mars*** à 10 heures du matin, au laboratoire central de l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. **Gastou**, Mme **Berthe Sabin** commencera une série de conférences sur « la réaction d'Abderhalden et ses applications au diagnostic du cancer et de la grossesse ».

Sujets traités. — La dynamique et la physico-chimie biologiques en sérologie clinique. La réaction d'Abderhalden. Principes, matériel et instruments. Préparation des organes et des réactifs. — Dialyseurs et leur vérification. — Technique de la réaction. — Causes d'erreurs et applications cliniques de la réaction.

Le droit à verser est de 40 francs.

Hôtel-Dieu. — Laboratoire d'électro-radiologie, du professeur **Chantemesse**.

Mardi 17 Mars, 10 h. 1/2 du matin ; Dr **Kolbé** : Radiographie de l'appareil urinaire.

Faculté des sciences. — Cours publics et conférences.

M. **Lippmann** : Electrocapillarité et optique. Mercredis, samedis 9 h. 1/4.

M. **Leduc** : Electromagnétisme : vendredis 14 heures.

Mme **Pierre Curie** : Radioactivité : lundis, mercredis 13 h. 1/2.

M. **G. Bertrand** : Chimie biologique. Fonctionnement chimique des êtres vivants : mercredis, samedis 14 heures.

M. **Pruvot** : Appareils de la digestion, de la circulation, de l'excrétion, de la reproduction : mardis, jeudis 15 h. 1/2.

M. **Houssay** : Introduction à l'étude des sciences naturelles : mercredis 16 heures.

Enseignement supérieur de l'histologie. — M. **Prenant**, professeur, a commencé le 4 mars à 4 heures, à l'amphithéâtre Vulpian, un cours supérieur sur les pigments et les cellules pigmentaires, et il le continue les vendredis, lundis et mercredis suivants à la même heure.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

14 Mars. — A 20 h. 1/2, Salle des agriculteurs de France (8, rue d'Athènes), réunion de la Société végétarienne de France.

16 Mars. — A 13 heures, à l'asile clinique Sainte-Anne, ouverture du concours pour les places d'interne titulaire de médecine dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

16 Mars. — A Paris, à l'École pratique, ouverture du cours de Médecine opératoire spéciale de M. Deniker (opérations sur le tube digestif et ses annexes).

18 Mars. — Ouverture du concours pour une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil d'Oran.

19 Mars. — Clôture du registre d'inscription de l'Internat en pharmacie des hôpitaux de Nantes.

23 Mars. — Ouverture du concours pour 2 places d'internes en pharmacie des hôpitaux de Nantes.

26 Mars. — A 21 heures, à la Sorbonne, amphithéâtre Richelieu « Les Amis de l'Université ». Conférence de M. Marchis : une visite aux Universités des États du centre de l'Amérique.

30 Mars. — Dernier délai pour la réception des mémoires pour les subventions accordées par la Société de biologie.

31 Mars. — Dernier délai pour la réception des demandes d'admission au concours pour l'emploi de médecin de la santé et de l'assistance publiques au Maroc.

31 Mars. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour les places de médecin de la Santé et de l'Assistance publique au Maroc (S'adresser à la direction de la Santé et de l'Assistance publique à Rabat).

1er Avril. — Ouverture des exercices d'application pour les médecins pharmaciens et officiers d'administration de réserve et de l'armée territoriale.

2 Avril. — A 21 heures à la Sorbonne amphithéâtre Richelieu « Les Amis de l'Université ». M. J. Tricot : Sur André Vésale.

4 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 2 places d'accoucheur des hôpitaux de Paris. (S'adresser à l'Administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, à Paris, de 10 heures à 3 heures). Service du Personnel.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 18 *mars, à* 1 *heure.* — M. IMBERT : La valeur pronostique de la cutiréaction chez les tuberculeux adultes (MM. Landouzy, Pinard, Marfan, Léon Bernard). — M. MONCEAU : Contribution à l'étude des fistules urinaires de l'ombilic par persistance de la perméabilité de l'ouraque (MM. Pinard, Landouzy, Marfan, Léon Bernard). — M. GUILLAUMOT : Étude sur les capsules surrénales accessoires incluses dans le parenchyme rénal (MM. Marfan, Landouzy, Pinard, Léon Bernard).

Samedi 21 *mars, à* 1 *heure.* — Mlle CAESAR : Les accidents de la sérothérapie antidiphtérique et la sérumphobie (MM. Hutinel, Widal, Nobécourt, Tanon). — M. WILBORTS : Dilatation aiguë du cœur primitive chez l'enfant et asystolie à répétition (MM. Widal, Hutinel, Nobécourt, Tanon). — M. CAIN : Recherches sur les anémies tuberculeuses. Les réactions de la rate et de la moelle osseuse (MM. Thoinot, Pierre Marie, Chauffard, Roussy). — M. CHATELIN : La dysostose craniofaciale héréditaire (MM. Pierre Marie, Thoinot, Chauffard, Roussy). — M. CAILLE : Diagnostic, clinique de certaines formes de localisation de l'ulcus de l'estomac et du duodénum (MM. Chauffard, Thoinot, Pierre Marie, Roussy).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — 9 *mars.* — M. CROZAT : Erythème noueux et tuberculose.

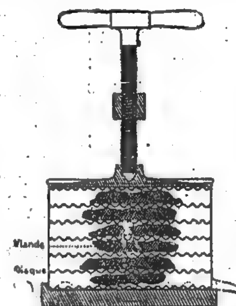
MONTPELLIER. — 11 *mars.* — DEJUSSIEU (Michel) : L'ankylostomiase dans les colonies françaises. — GOLAKOWSKI (Jean) : Des fistules congénitales sacro-coccygiennes.

14 *mars.* — RÉVEILHE (Pierre) : Vaccinothérapie de la fièvre typhoïde. Etude analytique pratique.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

APPAREIL NOUVEAU

Si la zomothérapie n'a pas pris, dès le début, tout le développement auquel elle avait droit, cela tient surtout au rendement déplorable des presses à viande ordinaires du commerce qui restaient impuissantes à vaincre la texture élastique de la viande crue. C'est pourquoi on devait se contenter d'administrer cette viande crue aux malades sous forme de pulpe, à la dose de 5 à 600 grammes par jour. Malheureusement les résultats étaient loin d'être en rapport avec la répugnance qu'elle provoquait.



Cette apparente impossibilité de la méthode « zomothérapique » a enfin reçu sa solution : un appareil nouveau breveté, la presse A. Petit, rend la zomothérapie accessible à toutes les classes, sans qu'intervienne la question de dégoût de la part des malades ou de dépense de la part de l'entourage.

On obtient, en effet, avec la presse A. Petit, sans effort et à froid un suc rosé, clair, vivant et abondant (50 p. 100 environ). C'est là le moyen le plus sûr et le plus économique qui s'offre aux malades pour la stricte exécution de la zomothérapie.

1913-1914. — 4e Année. N° 16. **SOMMAIRE** 21 Mars 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE *Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.*

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*): **France**, **12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie; — syphilis; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.
Mai....... — Gynécologie; — obstétrique; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août...... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; — des yeux; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

"Paris Médical" a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr.50, plus 50 centimes pour le port).*
2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.
3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.
4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.
5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*
6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*
7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.
8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.
9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*
10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19 avenue de Villiers, à Paris.
2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*
3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.
4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*
5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*
6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*
7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*
8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*
10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.
11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.
12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.
13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.
14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.
15° **Un thermomètre maxima,** offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*
16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.
17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*
18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.
19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.
20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.
21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.
22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.
23° **Bon pour une journée à passer à Korbous, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.**
24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.
25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*
26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.
28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.
29° **Formolateur Hélios A** *(Prime épuisée).*
30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique, offerte** par la maison **Mathieu,** 113, Bd St-Germain, Paris.
31° **Sac d'excellents chocolats,** offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*
32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

LIBRES PROPOS

CONCOURS OU ÉLECTION ?

Il n'est personne qui ne reconnaisse et ne déplore les vices fondamentaux du concours des Hôpitaux. Peut-être, à force de le modifier, parviendra-t-on à le rendre un peu plus équitable, mais on ne pourra éviter que, pour sa préparation, l'élite de nos jeunes médecins gaspille ses plus belles années dans un stérile exercice de mémoire.

Sur le mal, tout le monde est d'accord ; sur le remède personne ne l'est plus. Ici, comme souvent au lit du malade, le diagnostic est plus aisé que la thérapeutique.

Notre confrère Léon Bernard refuse de rien tenter pour sauver le moribond qu'est le concours. Il n'y a rien à en attendre, dit-il. Achevons-le purement et simplement, et remplaçons-le par l'élection : la Société médicale des hôpitaux est un collège électoral tout désigné. Ainsi disparaitra pour les candidats le long cauchemar de la préparation livresque ; ainsi, libres de préoccupation, les jeunes gens pourront entreprendre des recherches originales, acquérir une notoriété scientifique, faire des découvertes utiles à leur pays, à l'humanité tout entière.

A ce point de vue, nul ne saurait nier la supériorité de la solution de M. Léon Bernard sur l'état actuel. Reste la question de justice. Le nouveau mode de recrutement assurera-t-il le succès des plus dignes ? Il est permis d'en douter.

M. Léon Bernard compare l'élection d'un médecin du bureau central à celle d'un professeur de faculté. La comparaison n'est pas légitime.

Une faculté choisit ses membres dans un corps restreint d'agrégés, sélectionnés par le concours. Son choix ne porte en général que sur deux ou trois compétiteurs. Elle en connaît à fond les qualités et les défauts, puisque ce sont depuis de longues années ses collaborateurs. Elle n'ignore pas la valeur de leur enseignement ; elle connaît toute leur œuvre scientifique. Et pourtant qui affirmerait sans sourire que l'élection désigne toujours le plus digne ?

Quand il s'agira de nommer un médecin du bureau central, la Société médicale des hôpitaux va se trouver en face d'un nombre indéfini d'éligibles, tous d'autant plus imbus de leur supériorité, qu'il n'y aura plus, pour ramener les outrecuidants à une juste appréciation de leur mérite, la crainte d'une épreuve ridicule devant le public. Comme ils sont au début de leur carrière, chacun d'eux n'est connu et apprécié à sa juste valeur que par ses anciens chefs. C'est sur la garantie de ceux-ci, que la Société désignera les vainqueurs ; c'est entre eux qu'aura lieu le véritable concours, simple concours d'influence. Plus que jamais l'avenir dépendra du « bon patron ».

Il y aura les publications, que tout le monde est à même d'apprécier, répondra M. Léon Bernard.

Je le concède ; mais les publications, qui, pour le choix d'un professeur, doivent avoir une influence prépondérante, ne constituent, pour la nomination d'un médecin des hôpitaux, qu'un des éléments de l'appréciation. Nous avons tous connu des savants, qui étaient de piètres médecins ; et, quand il s'agit de soigner des malades, la valeur clinique doit bien compter pour quelque chose. Cette valeur clinique on ne la connaitra guère, puisque les candidats n'auront jamais encore eu l'occasion de la manifester dans un service public ; mais, précisément parce qu'on ne la connaîtra pas, et parce qu'il n'existe pas de thermomètre pour l'apprécier, on ne manquera pas de l'invoquer en faveur des favoris.

Et alors ?

Alors, il est à craindre, si on accepte la proposition de M. Léon Bernard, que l'élection ne donne bientôt lieu à autant et plus de récriminations que le régime actuel. Après quelques années, l'opinion publique réclamera à cor et à cris de nouvelles réformes. Mais — et c'est là que je vois un grand danger, — comme le principe du concours aura été condamné, on arrivera fatalement à la nomination directe par l'administration de l'Assistance, et ce sera la fin du médicat des hôpitaux en tant que corps d'élite.

Certes les candidats ne perdront plus leur temps à acquérir de l'érudition ; mais ils se préoccuperont de se créer des amitiés politiques, et il deviendra plus utile pour eux de s'assurer une bonne réputation dans les comités électoraux de leur arrondissement, qu'à la Faculté.

Le concours a bien des défauts, mais il pâtit surtout des vices que lui communique l'injustice immanente au cœur des hommes, injustice qu'aucune réforme ne saurait guérir, et qui empoisonnera tous les systèmes de recrutement, quels qu'ils soient.

Mais il a l'avantage d'éliminer des profits de cette injustice les incapables. Il arrive, dans quelques circonstances, à la désarmer : si cela n'était pas, pourquoi les candidats pâliraient-ils sur les « questions » ? Quand vous l'aurez supprimé, avez-vous l'illusion que les mêmes hommes, qui perpétuent dans les jurys les traditions de partialité, libres de toute entrave, parce qu'ils s'appelleront électeurs au lieu de juges, deviendront plus scrupuleux ?

Evidemment non ! Le concours n'est pas la cause de l'injustice ; il en est la victime. C'est lui qui la dénonce, lui qui la fait criante, indéniable, odieuse, et, par une étrange erreur de logique, c'est lui qu'on accuse, et qu'on rend responsable ! Il est la seule barrière (trop fragile hélas) opposée au népotisme. Supprimez-la, et il se donnera libre carrière, tout en pouvant plus facilement se nier. Il y aura plus d'iniquité et moins de scandale. Où est le bénéfice ?

Je ne voudrais pas paraître trop conservateur Je vois tous les vices du système actuel, et ne demanderais pas mieux que d'y remédier ; mais, avant d'échanger mon cheval borgne, je tiens à bien m'assurer que celui qu'on me propose n'est pas aveugle

G. LINOSSIER.

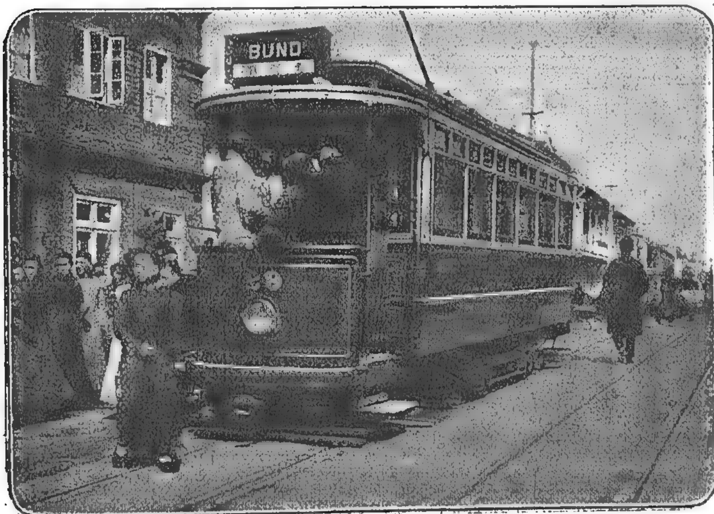
CHRONIQUE

LES HÔPITAUX ET L'ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE A SHANGHAÏ

Par le Dr Eugène VINCENT
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, et Chirurgien en chef de la Charité de Lyon.

L'ÉCOLE DE MÉDECINE ANGLO-AMÉRICAINE DE SAINT-JOHN. — L'ÉCOLE ALLEMANDE DE MÉDECINS ET D'INGÉNIEURS. — NOS ÉCOLES : ZIKAWEI, L'UNIVERSITÉ « L'AURORE », LE GRAND HOPITAL SAINTE-MARIE. — NÉCESSITÉ DE CRÉER UNE FACULTÉ FRANÇAISE DE MÉDECINE A SHANGHAÏ POUR CONTREBALANCER L'INFLUENCE GERMANIQUE ; LA FRANCE DOIT FAIRE A SHANGHAI CE QU'ELLE A FAIT A BEYROUTH.

Nous supposons connue la grande ville cosmopolite de Shanghaï, connues son importance commerciale prépondérante, la beauté de son fameux Bund qui encadre le Whang-poo de ses édifices, de ses hôtels. Son élégance, son luxe princier, son mouvement en font une splendide cité européenne transplantée sur la côte orientale de la Chine. Elle est habitée par plus de 15 000 étrangers d'Occident, du Japon, de l'Amérique et plus de 800 000 Chinois. Les étrangers ont fait surgir cette ville des marécages qui composaient les terrains primitifs des concessions faites, en 1843, aux Anglais, en 1844 aux Français et plus tard aux Américains. Les concessions anglaise et américaine se sont fondues en une seule, en 1863, sous le nom de *foreign settlement* (concession internationale). Cette concession de 180 hectares est administrée par un conseil municipal indépendant des consuls ; la concession française (62 hectares) est administrée par un conseil municipal composé de 8 membres (4 Français, 4 autres étrangers) élus par les résidents prouvant un revenu de 4000 francs ; il est moins indépendant du consul, qui a le droit de faire des affermages à perpétuité. Depuis 1899, les concessions ont été agrandies ; les Américains obtinrent une extension au nord de la crique de Su-tchou, quartier de Honkew ; les Français qui sont séparés des Anglais par la crique de Yang-king-pang, obtinrent une extension du côté du faubourg Tongkadou de la Cité chinoise, qui vient de voir abattre ses remparts, plus les terrains dénommés Putsienfo, la route de Zikawei (Zikawei Road) avec une bordure de quelques centaines de mètres, etc... Une ligne de tramways superbe établie par nos ingénieurs français conduit de Shanghaï à Zikawei, village chinois, où les Jésuites ont leur résidence principale, leur grand observatoire célèbre dans le monde entier, leur musée d'histoire naturelle connu de tous les savants, leur bibliothèque de plus de 30 000 volumes, leur imprimerie de Tousèwè, chinoise et française, leur grand collège où l'enseignement du français tient aujourd'hui le premier rang, leurs ateliers d'orphelins qui sont formés non seulement aux métiers de menuisier, sculpteur, doreur, cordonnier, architecte, serrurier, peintre, forgeron, imprimeur, mais qui sont initiés à la mécanique de l'aviation et à la pratique des appareils de lumière électrique et de force motrice. A Zikawei, à Tousèwè, on entend parler le français partout : il en est de même au quartier Loukawé, où se trouvent l'hôpital Sainte-Marie de la Mission, l'hôpital Saint-Antoine et la maison centrale des sœurs de Saint-Vincent de Paul. Au quartier de Yang-king-pang, on entend aussi parler français ; non loin de la poste française, les religieuses auxiliatrices du purgatoire ont d'importants pensionnats. Les frères maristes qui ont l'école municipale franco-chinoise, rue du Consulat, et l'immense collège de Saint François-Xavier sur la concession américaine de Honkeu, 23, Nanking Road, propagent aussi la connaissance de notre langue et de notre littérature.



Un tramway sur le « Bund » à Shanghaï (fig. 1).

Ceci dit, voici la liste des *Hôpitaux* de Shanghaï. Nous l'avons fait reviser par M. Lewenson, secrétaire général du *Conseil municipal du Foreign Settlement of Shanghaï.*

Red Cross society hospital ;
Margaret Williamson hospital ;
Saint-Lucke's hospital ;
Shantung road hospital for Chinese ;

CHRONIQUE *(Suite)*

German hospital and Dispensary (Paulun's Memorial);

Hôpital Saint-Antoine (Sœurs de Saint-Vincent de Paul) ;

Hospice des vieillards (Petites sœurs des pauvres);

Sainte Elizabeth hospital;

Hôpital Sainte-Marie (Sœurs de Saint-Vincent de Paul) ;

Hôpital général (Sœurs de Saint-Vincent de Paul pendant cinquante ans et maintenant Sœurs franciscaines missionnaires de Marie) ;

Hôpital chinois Saint-Joseph (Sœurs de Saint-Vincent de Paul) ;

Victoria Nursing home and mental Wards ;

Municipal police hospital ;

Isolation hospital ;

Isolation hospital for Chinese ;

Railway hospital ;

Municipal sanatorium Mackan Shan ;

Public Health Laboratory.

Cela fait 17 hôpitaux, presque tous munis de dispensaires avec consultations gratuites, plus un laboratoire d'hygiène publique ; il y a aussi une veterinary infirmary.

Nous ne pouvons décrire, dans cet article, les 17 hôpitaux, qui reçoivent chaque année 5 à 6 000 malades et donnent un nombre énorme de consultations aux patients du dehors. Notre but est de faire connaître les institutions créées pour l'enseignement de la médecine, à Shanghaï.

Les Chinois n'en ont pas, mais les Anglais, les Américains et les Allemands en ont.

L'*Université de Saint-Jean* (Saint-John's university), 40, Jessfield Road a une école de médecine où :

M. Tucker, doyen, enseigne l'obstétrique, la gynécologie, l'anatomie et les maladies des voies urinaires ;

M. Lincoln : l'anatomie, la physiologie, l'histologie ;

M. Myers : les maladies des enfants ;

M. Fellerton : la pathologie ;

M. Morris : la biologie et la médecine ;

M. E. Davy : la petite chirurgie ;

M. Tyan : les maladies de la peau ;

M. Koo : la petite pharmacie.

La Société de la Croix-Rouge a un petit enseignement médical, 7, Zicawei Road.

Les *Américains* de Shanghaï voudraient consacrer le legs Carnegie à la fondation d'une Faculté de médecine.

Les *Allemands* qui ont une Université chinoise à Tsingtao (Chantong), qui ont fondé en 1909 un collège sino-allemand à Canton, ont, à Shanghaï, une *Ecole de médecine*, 40, route du Père-Robert. Le *Directory and Chronicle*, 1912-1913, donnait la liste suivante des professeurs : Du Bois Reymond, Wiethoff, Hering, Limpricht, Krapf, Ruz, Berrens (ingénieur), Nass, Birnbaum.

L'Ecole allemande se développe beaucoup ; elle aura dorénavant deux branches : médecins et ingénieurs. L'idée est bonne, parce que les grandes influences appartiendront de plus en plus, en Chine, aux membres de ces professions libérales. Un journal allemand vient de publier un grand article qui nous paraît mériter d'être traduit ; car c'est un document qui peut guider pour la création d'une œuvre similaire française à Shanghaï.

École allemande de médecins et d'ingénieurs pour Chinois à Shanghaï (*Die deutsche Medizin und Ingenieurs-Schule für Chinese in Shanghaï*). — Parmi les créations allemandes en Chine, la plus importante est l'*Ecole allemande de médecine* pour Chinois à Shanghaï. Un médecin décédé, le Dr Paulun, avait, à la fin du siècle dernier, fondé un hôpital pour Chinois à Shanghaï, où, après lui, les autres médecins allemands de cette ville avaient exercé avec un succès extraordinaire. Vers 1905, le consul général allemand, Dr Knapp, eut la pensée de rattacher à cet hôpital un établissement destiné à former des médecins chinois, une école modèle, qui ferait rayonner, à travers tout le pays, la gloire de la science allemande. Ce sont donc ces deux puissantes personnalités, qui, à une époque où l'on ne songeait guère à faire de la civilisation allemande, en Chine, ont, par leur zèle, réussi à amasser un capital qui a permis, au moins, de commencer l'œuvre. Ils n'avaient pas plus de 70 000 mark. A cette somme s'ajouta, plus tard, une fondation dans le but de favoriser l'ouverture d'une école de médecine, à Shanghaï, avec l'approbation du Bundesrath.

L'administration (Kuratorium) de cette fondation se compose d'un certain nombre d'hommes des classes élevées de la communauté allemande de Shanghaï et de plusieurs négociants chinois, sous la présidence du consul général. Il importait beaucoup pour cette jeune institution, assez chétive, au point de vue financier, qu'elle fût assurée d'avoir une place intéressante parmi les préoccupations du Heimat. La fondation Koppel pour l'encouragement des créations intellectuelles de l'Allemagne et de l'étranger et des entreprises civilisatrices de la Société germano-asiatique de Berlin permit à la fondation de Shanghaï d'envisager l'avenir avec confiance. Elle s'est développée merveilleusement, durant ces cinq dernières années, à ce point que son budget ordinaire se balance aujourd'hui au delà de 100 000 dollars mexicains. Le Dr Shab est à sa tête, depuis la mort du Dr Paulun.

Les cours de médecine se divisent en trois sections :

CHRONIQUE *(Suite)*

1° L'*école des langues*, où les élèves reçoivent, pendant trois et même quatre années, une formation générale correspondant à celle de nos écoles supérieures, sans latin.

2° L'*avant-clinique* (Vorklinicum), qui procure, en deux années de cours, à de nombreux étudiants la connaissance de la structure et des fonctions du corps humain, ainsi que des sciences accessoires, c'est-à-dire, de ce qu'on appelle, en Allemagne, le *tentamen physicum* (Epreuve physique).

3° Enfin, la *clinique* (Klinicum), où les étudiants sont, pendant trois ans, initiés à la connaissance des maladies et de leur traitement. A ce but sert le matériel des malades de l'hôpital fondé par le Dr Paulun pour les Chinois ; le dit hôpital est pourvu d'un grand amphithéâtre de clinique.

L'enseignement se fait toujours en allemand et les cours fournissent l'occasion d'initier les jeunes gens aux idées et aux œuvres allemandes. Il est de grande importance que les élèves qui doivent, — pour entrer à l'école des langues, — posséder déjà une formation chinoise moyenne, se perfectionnent dans la science chinoise, c'est-à-dire surtout en littérature et en éthique. C'est un bon matériel d'écoliers, qui viennent à l'Ecole de médecine de toutes les parties de l'Empire, en nombre de plus en plus grand, chaque année (ils sont déjà 250) ; cela prouve que la réputation de la jeune institution et par cela même de la science allemande se répand de plus en plus. *Le gouvernement chinois entretient 22 élèves, la Société chinoise de la Croix-Rouge* 18.

Cet encouragement rend possible à l'administration de maintenir son principe fondamental qui est d'imposer une discipline sévère aux écoliers et de ne conserver que les meilleurs d'entre eux. On a maintenu le système de l'*Alumnat*. Les professeurs allemands qui habitent l'Internat exercent la surveillance, qui est nécessaire vis-à-vis des Chinois. Le local de l'école est situé suffisamment en dehors des centres de la grande vie shanghaïenne pour que l'enseignement se fasse dans le calme et l'isolement désirables.

Des maîtres du parler suivant la méthode Berlitz, des professeurs moyens et supérieurs formés à l'internat enseignent à l'Ecole des langues. Parmi eux, il y en a deux qui enseignent à l'avant-clinique avec deux autres professeurs. En tout et pour tout, il y a dix professeurs à l'école.

Les médecins allemands de Shanghaï, réunis en société, se partagent l'enseignement de la clinique ; ils sont cinq et avec eux il y a un professeur de pathologie. On doit ajouter encore un professeur de bactériologie. En outre, cinq maîtres chinois sont attachés à l'école des langues.

Trois médecins, les premiers formés, sont sortis, il y a un an, de cette école. Ils ont un grand succès à Shanghaï, ce qui prouve que l'art de ces médecins formés à la clinique est grandement apprécié de leurs compatriotes. Pendant l'été de 1905, les premiers médecins qui auront passé par les huit années pleines de l'enseignement allemand seront renvoyés. L'établissement continuera à déverser chaque année, de jeunes médecins chinois, qui seront ou des praticiens privés utiles, ou des employés d'administration communale au titre d'hygiénistes, ou bien au service de l'État, en qualité de médecins de l'armée de terre et de la marine ; ou comme professeurs dans le corps enseignant des *Hautes Etudes*, ou enfin comme investigateurs. L'École de médecine, grâce surtout au concours des médecins allemands de Shanghaï, se montre pleine de vitalité ; elle rend au germanisme un service qui dépasse de beaucoup le but de la science médicale allemande ; elle a été, enfin, à Shanghaï, parmi une foule d'institutions anciennes, soit anglaises, soit américaines ou françaises pour Chinois, le premier établissement de culture allemande qui ait fixé l'attention et qui ait permis de penser à une *autre création*.

École d'ingénieurs. — Déjà, avant qu'il fût question de l'école de médecine, on avait, en 1904, démontré la nécessité de créer à Shanghaï une *école technique* pour Chinois. L'idée a été longtemps repoussée comme irréalisable par plusieurs et notamment par celui qui était alors chargé des affaires commerciales au consulat général de Shanghaï ; mais dans les cercles des grandes industries, en Allemagne, on arriva, peu à peu, à reconnaître que l'Allemagne ne devait pas se tenir en dehors de l'industrialisation de la Chine, qu'elle devait, au contraire, par la formation d'ingénieurs chinois, préparer le terrain à la pénétration future de l'industrie allemande. En 1910, il se forma, à Berlin, une association composée des représentants de la grande industrie pour la création d'une école technique, en Chine. Lorsque la grande industrie allemande eut, par cette association (à la tête de laquelle est placé, comme président d'honneur, le prince Henri de Prusse, et dont la direction est dans les mains du Dr Fisher, l'illustre conseiller intime pour les affaires allemandes en Chine, du Dr Fisher qui, depuis la mort du Dr Knapp, est aussi chargé des questions de civilisation), — lorsque, disons-nous, la grande industrie eut fourni les moyens de constituer des écoles techniques, en Chine, on incorpora à l'école de médecine la première institution de ce genre, à savoir l'*école allemande d'ingénieurs* pour Chinois, à Shanghaï. Cela se fit de telle façon que l'école des langues dût aussi préparer les élèves pour l'école d'ingénieurs — que celle-ci dût avoir ses locaux, ses ateliers, ses salles de cours, ses logements d'internes sur le même terrain que l'école de

CHRONIQUE *(Suite)*

médecine et que la direction supérieure des deux institutions se trouvât dans les mains de la même administration (Kuratorium).

L'Association pour la création d'écoles techniques en Chine, association formée de grands industriels fondateurs, fournit les moyens de constituer et d'entretenir l'Ecole d'ingénieurs. L'année 1911 fut l'année des travaux préparatoires et de la construction des ateliers ; 1912 fut celle de la construction des bâtiments pour les cours et celle de l'arrivée graduelle du riche machinisme envoyé par la métropole. — Au cours de l'année présente, les ateliers et les amphithéâtres seront achevés. L'ingénieur Berrens, professeur et directeur de l'école et, avec lui, un maître-ouvrier sont déjà installés à l'établissement, où ils viennent d'inaugurer l'enseignement avec un petit noyau d'élèves. Trois autres professeurs leur seront adjoints, lorsque l'institut sera complètement achevé.

Les études dureront trois ans ; elles correspondront au programme de l'école des arts et métiers de la Prusse. La première année doit se passer dans les laboratoires de machines et les ateliers ; les deux années suivantes seront consacrées à la théorie, qui, en troisième année, se divisera en : section pour les ingénieurs mécaniciens et électriciens et section pour les ingénieurs architectes et ingénieurs de chemin de fer. Avec le parallélisme des classes, l'établissement a pu former jusqu'à 16 élèves dans chacune des trois classes annuelles.

Grâce à cette école d'ingénieurs, l'Allemagne a fait un grand pas dans l'implantation de son système d'enseignement technique, qui est célèbre dans le monde entier, et elle a implanté ce système dans une région jusqu'ici plongée dans les idées abstraites et refusant d'accepter les réalités du progrès moderne. Les Chinois, qui ont commencé à se rendre compte de ce qui leur manque sous ce rapport, accepteront avec joie un appui qui leur vient si commodément ; ils apprendront, sous une direction allemande, les méthodes de la technique moderne ; et ce qu'ils auront vu dans les ateliers leur servira de thème pour proclamer la qualité du matériel allemand, la solidité du travail allemand et l'intelligence supérieure de l'effort allemand.

Et nunc erudimini qui judicatis terram ! pourrait-on s'exclamer, en achevant ces pages dithyrambiques. Mais la grande ombre de Bossuet serait offensée de l'application de ces grandes paroles à un pareil sujet. Disons simplement que nos industriels français trouveraient leur intérêt en imitant les industriels allemands pour la création d'une école de médecine et d'une école d'ingénieurs à Shanghaï ; que si le gouvernement français suivait l'exemple du gouvernement allemand, il remplirait son devoir vis-à-vis de l'expansion de notre influence morale et civilisatrice et de la charge qu'il a de veiller aux intérêts matériels de nos industries ; — que le gouvernement français remplirait son devoir, s'il unissait son action et son concours à celui des grandes industries pour créer une Faculté de médecine et une école d'ingénieurs à Shanghaï, et pour lutter ainsi contre les fondations allemandes que nous venons de faire connaître. Le gouvernement Chinois et la Croix-Rouge donneraient à nos écoles françaises des boursiers aussi bien et mieux qu'à celles des Allemands. Les élèves y viendraient sans doute plus volontiers, assurés qu'ils seraient d'y trouver avec la science plus de bienveillance et d'aménité. La sévérité tudesque a produit récemment une révolte suivie de grève et les professeurs ont été obligés de faire des excuses pour faire revenir les élèves ; le prestige de l'école n'y a rien gagné ni la discipline non plus.

Nous aussi, nous avons des médecins, des ingénieurs et des savants en Chine et à Shanghaï, tout particulièrement.

Nous pouvons lutter victorieusement, si nous le voulons, contre l'effort allemand, contre le *Péril allemand* en utilisant les œuvres scolaires et d'assistance que nos compatriotes ont fondées, depuis de longues années. Si nous avions le chauvinisme germanique, en quels accents nous célébrerions nos œuvres, qui sont nombreuses, anciennes et importantes ! Qu'est-ce que leur école de langues à côté de notre grand collège de Zikawei (plus de 300 élèves), de notre musée d'histoire naturelle, de notre observatoire météorologique et sismologique de Zikawei, de notre observatoire astronomique de Zosé, de notre observatoire magnétique de Lokapang ; de notre bibliothèque de 30 000 volumes, de notre imprimerie et de nos ateliers de Tousé-wé, de notre collège de Saint-François-Xavier (700 à 800 élèves) de notre école municipale franco-chinoise (400 élèves) et de notre université l'*Aurore* ?

Qu'est-ce enfin que l'hôpital germanique à côté du superbe hôpital moderne de la mission française ?

L'école allemande n'apparaît, auprès de tout cet ensemble d'œuvres françaises, que comme une tentative encore embryonnaire.

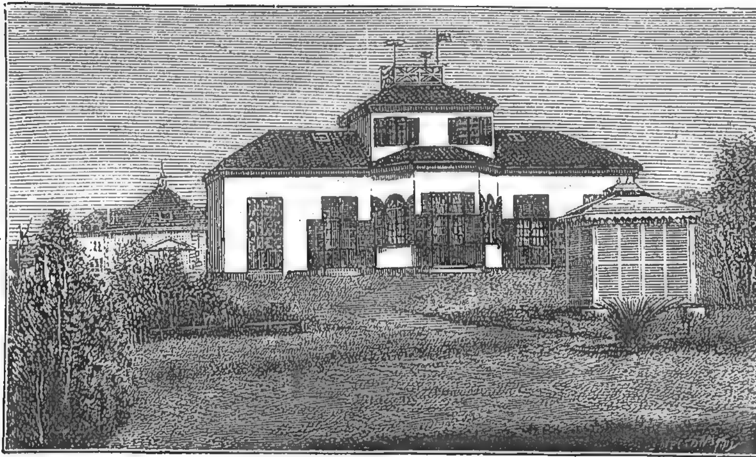
De l'ensemble de nos œuvres, détachons seulement le collège de Zikawei, l'Université l'*Aurore* et l'hôpital Sainte-Marie ou de la Mission.

Collège de Zikawei, dit collège Saint-Ignace, fondé de 1849 à 1852 pour élever les enfants chrétiens des familles honorables. Il n'a pas seulement pour but de les former à la piété et de leur apprendre les lettres chinoises, mais il se propose aussi de les préparer aux grades académiques. A côté de l'ensei-

---

CHRONIQUE (*Suite*)

gnement indigène, il y a toujours eu un cours de français et de sciences européennes. Le grand succès du collège a forcé de le rebâtir en 1899 pour 250 à 300 élèves internes et il est déjà reconnu insuffisant.



Observatoire et musée de Zikawei (fig. 2).

Le gouvernement français, pour montrer sa satisfaction, a fondé un prix d'encouragement. Voici le prospectus officiel de ce collège : on remarquera que le français est obligatoire à partir de la troisième année et pendant sept ans.

COLLÈGE DE ZIKAWEI

Enseignement du Français

Le cycle complet des études au collège de Zikawei comprend neuf ans :

Cours préparatoires, deux ans ; *Enseignement primaire supérieur*, trois ans ; *Enseignement secondaire*, quatre ans.

I. Cours préparatoire. — On n'étudie que le chinois.

II. Enseignement primaire supérieur. — Tous les élèves étudient le français.

III. Enseignement secondaire. — 1re année : tous les élèves étudient le français ; 2e, 3e, 4e années... on ajoute l'anglais ou le latin.

Un élève qui suit le cours complet de Zikawei possède en sortant le programme chinois des écoles secondaires ; il sait deux langues, français et anglais, ou français et latin.

L'Université l'Aurore fait pendant au collège d'Etat de Nanyang (1) ; fondée en 1903, elle a pour but de faciliter aux étudiants chinois l'acquisition des connaissances de l'enseignement secondaire et supérieur sans qu'il soit nécessaire d'aller le chercher à l'étranger. Le cours complet est de six ans : un cycle préparatoire, de trois ans, un cycle de cours supérieur de trois ans. Voici, du reste, le prospectus officiel :

UNIVERSITÉ L'AURORE

Cette Université, fondée et patronnée par des notables de Shanghaï, a été, en 1912, reconnue officiellement par le Ministère de l'Instruction. Elle a pour but de faciliter aux jeunes gens chinois l'étude des sciences européennes, et de leur donner l'enseignement supérieur sans qu'ils aient besoin d'aller le chercher en Europe ou en Amérique. A cet effet, elle a des cours analogues à ceux des Universités étrangères.

On y enseigne notamment : anglais, *français*, latin, philosophie, mathématiques, *physique* et *chimie*, *dessin*, *technologie*, *histoire naturelle*, minéralogie, *hygiène*, *médecine*, économie politique, *droit*, etc., chacun pouvant choisir le cours qu'il désire suivre.

Les dépenses annuelles (pension, nourriture, chambre etc.), s'élèvent au total à 120 ou 150 $, prix inférieur à celui d'autres écoles chinoises, et beaucoup plus bas que celui des Universités étrangères.

Peuvent être admis à l'Aurore les jeunes gens de quinze à vingt ans possédant assez la langue chinoise pour n'avoir plus besoin de l'étudier spécialement, et libres, par conséquent, de consacrer tous leurs efforts à l'étude des langues et des sciences étrangères.

L'examen d'admission est annoncé avant la rentrée par les journaux. Si les candidats ont des raisons particulières, ils peuvent se faire examiner à n'importe quelle époque.

L'École est située à Shanghaï, quartier Lou-ka-wé, Avenue Dubail 55.

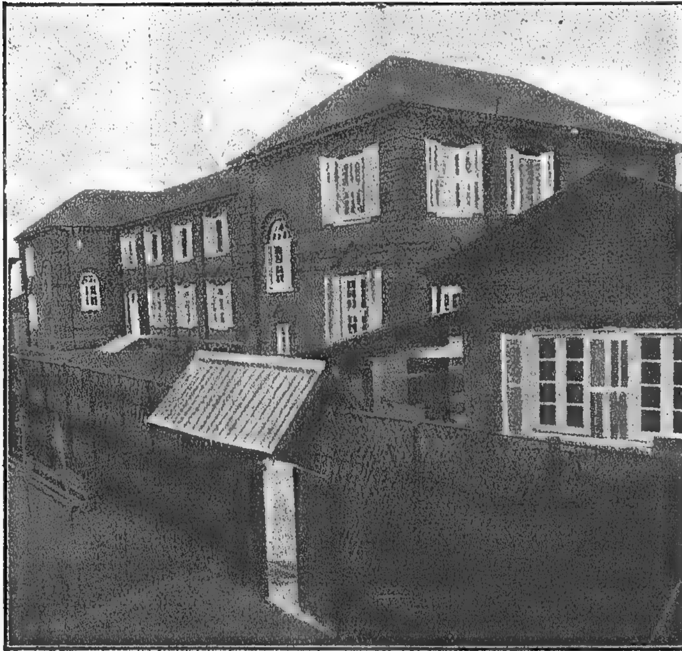
Le Directory and Chronicle pour 1912 donne l'état suivant du corps professoral de l'Aurore, en majeure partie composé de Pères de la compagnie de Jésus : PP. de Lapparent, Guerault, Tetteau, Lecoq, Rosenzweig, de Jenlis, Payen, Rosemay, Gherzy, Jeannière... M. Lebreton, le *docteur Ricoud*, MM. Hernault, Datin, Zang, Kao, Wang, Hou, Pay, Koo, Kiang...

On a remarqué le nom du Dr Ricoud ; ce médecin français, adjoint au Dr Fresson pour le service de l'Hôpital Sainte-Marie, fait, à l'Aurore, un cours de

(1) Le Nanyang est un Imperial polytechnic College situé 18, Zicawei Road, à 1 kilomètre de Zikawei. Il a 600 élèves qui se préparent, sous la direction de professeurs européens et chinois, à une carrière d'ingénieurs libres ou aux examens d'entrée à l'Université de Pekin. Le président est M. Tang Wentch, le secrétaire M. Kao-Kang-ou... On y enseigne la chimie, la physique, l'électricité, l'anglais. L'école navale annexée à ce collège doit être transportée à Ousong et remplacée par une école de commerce.

CHRONIQUE *(Suite)*

médecine et d'hygiène, cours bien modeste qui marque la place de la médecine dans le plan universitaire. Le grain de senevé peut grandir et devenir un bel arbre. La physique, la chimie, les sciences naturelles, la botanique, la zoologie, la géologie, la minéralogie, la biologie forment déjà comme le vestibule (sciences accessoires) du temple de la médecine. Celle-ci s'accommodera sans difficulté du voisinage de l'École d'agriculture, qu'on se propose de joindre à l'Aurore.



L'Université catholique « Aurore », à Shanghaï (fig. 3).

L'origine de cette université est assez curieuse pour être racontée. En 1903, les élèves du collège impérial de Nanyang vinrent demander au P. Ma, prêtre indigène, Jésuite et lettré, de fonder un cours de philosophie pour compléter leurs études. Les supérieurs lui permirent de tenter la chose à ses risques. Les familles mandarinales envoyèrent beaucoup d'élèves. Le P. Ma s'adjoignit plusieurs Pères Jésuites pour les langues, l'histoire, la géographie, les sciences et donna à la nouvelle institution le nom d'Aurore. Il l'installa en face de l'Observatoire de Zikawei. Tout alla bien jusqu'au jour où l'on voulut imposer un règlement aux élèves ; ceux-ci s'enfuirent ; on ferma l'Aurore. On la rouvrit, sans M. Ma, qui n'avait pas les qualités administratives voulues. L'Aurore fut placée sous la direction de la mission : avec un Père jésuite comme supérieur, un personnel dépendant de lui, un règlement plus ou moins inspiré de celui de la rue des Postes de Paris.

Depuis 1909, l'*Aurore* s'est transportée dans un local construit spécialement pour elle (fig. 3) à Loukawé, à mi-chemin entre Zikawei et Yang-King-Pang, des deux côtés de l'avenue Dubail, parcourue par les élégants tramways de la Compagnie française (fig. 1). Elle a une maison de famille à deux étages habitée par 80 étudiants païens. Elle se compose de deux bâtiments parallèles pour salles de cours, cabinets de physique et d'histoire naturelle, pour les chambres des Pères et la maison de famille des étudiants chrétiens.

Les cours sont divisés en deux cycles de chacun trois années.

Le *premier cycle* est destiné aux élèves qui n'ont pas reçu une instruction secondaire complète, qui ne savent pas bien le français. Il se termine par un *examen écrit* comportant trois compositions écrites en français et en chinois, d'arithmétique, algèbre, géométrie, et physique et par un *examen oral* sur les mêmes matières. L'examen est destiné à l'obtention d'un certificat de capacité équivalent au baccalauréat français.

Le *second cycle* est consacré à l'enseignement supérieur ; les cours *se font en français.*

Il est divisé en deux sections : Lettres, philosophie et sciences. Le diplôme délivré par *l'Aurore* correspond aux diplômes de licence ès lettres et de licence ès sciences, en France. Les compositions sont envoyées en Europe pour y être examinées, notées, corrigées, deux fois l'an. Sous la conduite des professeurs, les élèves de sciences visitent usines, chantiers, magasins. Il serait facile d'introduire en pied une École de droit et une École de technique (ingénieurs), comme à Beyrouth.

Chaque semestre, on fait des conférences sur des sujets d'actualité. Ce sont des séances solennelles pour habituer les jeunes gens à la parole publique ; les élèves reçoivent eux-mêmes, le public est invité. Représentants des divers consulats, journalistes français et étrangers, professeurs, Européens des divers collèges, officiers et gradés de la police française, commerçants et industriels, missionnaires et procureurs des missions, professeurs chinois, parents des élèves, mandarins, officiers de marine, s'empressent d'aller à ces séances, où l'on joue du Molière, du Racine, des saynètes parisiennes alternant avec des conférences, sur des sujets d'actualité... Lorsque le gouvernement de Pékin demanda des prières à l'église Saint-François-Xavier au Tongkadou, la cérémonie religieuse fut suivie d'un *Lunch* à la résidence, offert à toutes les autorités chinoises.

CHRONIQUE *(Suite)*

La réception fut d'une cordialité exquise. On alla ensuite faire une visite à *l'Aurore*, où l'on entendit des conférences avec des comédies formant intermèdes (1). Parmi les élèves se trouve le fils du gouverneur de Shanghaï. En 1912, l'Université l'Aurore a obtenu la reconnaissance de ses diplômes ; ses licenciés sont comme ceux de Nanyang reconnus électeurs et éligibles. Le nombre des élèves est d'environ 200 ; il était de 173 en 1912, dont 149 internes et 24 externes. Douze élèves ayant accompli leurs six années d'études avaient satisfait aux examens, le 30 juin 1912. Le premier de la promotion de 1912 à l'Université de Pékin venait de l'*Aurore*. Les autorités chinoises ne cessent de proclamer leur satisfaction. Ils aiment à visiter la Résidence et l'Aurore.

« Que de profits me rendent, disait le gouverneur de Shanghaï, ces messieurs de l'Aurore ! Leur science parfaite et leurs talents merveilleux peuvent suffisamment être considérés sans peine comme l'ornement spécial de notre nouvelle ère de la République chinoise ».



Les professeurs et les élèves de l'Université « l'Aurore » à Shanghaï (fig. 4).

L'aurore est populaire chez les Chinois de Shanghaï et de toute la province ; elle est très bien vue aussi de la colonie française de Shanghaï et des représentants de la France dans cette ville et à Pékin.

M. Ma-Siang-peï (de Pékin) écrivait en janvier 1913 : « On loue beaucoup l'Aurore ici et l'on dit qu'il ne se trouve pas d'endroit en Chine où l'on enseigne aussi bien le français. Le ministre de l'Instruction publique en a fait l'éloge plusieurs fois devant moi. »

(1) Le programme de la fête littéraire donnée par les Écoles de l'Université « l'Aurore » le 27 avril 1913, comportait :

Première partie : Ouverture, Marche Lorraine, fanfare. *William Tell*, by S. Knowles. — The Bow-scène. — La question d'Orient, guerre russo-turque 1877-1878. Conférence par M. Li-ming-tchang,

2e partie : Marche Délivrance (E. Marie), fanfare. — *L'Aululaire* de Plaute. Scène du Trésor. — La question d'Orient, guerre russo-balkanique 1912-1913. Conférence par MM. Siu Liu-tchong et Jeu Ki-ssen.

3e partie : Chœur de *Faust* (Gounod), fanfare. — *Les Plaideurs* de Racine, comédie.

Hôpital Sainte-Marie (ou Hôpital de la Mission du Kiangnan). — Ce nouvel hôpital de la Mission est situé au 97 de la route du Père-Robert, dans le quartier appelé Loukawé près du quartier Koukaza. Au voisinage, se trouvent une prison, une usine électrique, le nouveau cimetière français. la maison centrale des sœurs de Saint-Vincent de Paul (5, rue Dubail) et leur hôpital Saint-Antoine. L'ancien hôpital de la mission pour les pauvres est aussi à Loukawé. Il date des tristes jours de la guerre des rebelles. Construit près du grand hôpital païen, où tous les miséreux valides ou non sont reçus et hébergés, tant qu'il y a de la place, il recueille ceux de ces malheureux qui sont dangereusement atteints. Dans l'année 1909, il a reçu 1 114 païens et 35 chrétiens.

Le *nouvel hôpital Sainte-Marie* a été créé par la mission, il y a six ans, à côté de l'Université de l'Aurore, à Loukawé. L'importance de cet hôpital nous oblige à donner quelques détails. Il a une allure toute moderne (fig. 5). Sa belle façade est pavoisée des drapeaux de la France et de la Chine. Trois rangées de pavillons isolés dans de vastes jardins (fig. 6) offrent toutes les garanties de confort et d'hygiène. Chinois et Européens y sont admis. On a divisé les pensionnaires en trois catégories. Ceux de la première ont tous leur chambre séparée ; ils sont presque tous Européens. Ceux de la seconde classe sont deux ou trois dans la même chambre. Les Célestes même riches préfèrent ce système. Quant à la troisième classe, dont le prix de pension est minime, 0,50 centimes par jour, juste le prix de la nourriture d'un Chinois des classes moyennes, elle se compose de pensionnaires habitant, cinq ou six, dans la même chambre.

L'hôpital est pourvu de tout ce qu'exigent l'anti-

CHRONIQUE *(Suite)*

sepsie et l'asepsie modernes. On pouvait se demander quel serait le succès du nouvel hôpital. Le *Jaune* se défie encore de la chirurgie et de la médecine européennes. Même les prêtres indigènes préfèrent, quand ils sont malades, les ordonnances des charlatans, qui les exploitent, à celles des médecins français. Cependant, à Shanghaï, les Célestes apprécient la science et le dévouement des Drs Fresson et Ricoud et la parfaite administration du nouvel hôpital par les sœurs de Saint-Vincent de Paul.

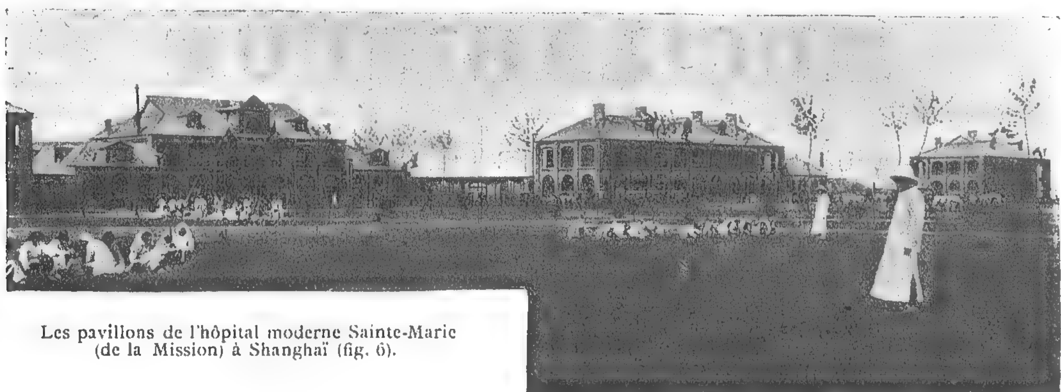
En l'année 1908-1909, on y a reçu 2055 malades, dont 76 Européens et 1979 Chinois. Le matériel clinique, comme disent les Allemands, est deux fois plus grand à l'hôpital Sainte-Marie qu'à l'hôpital germanique (Paulun's hospital) de l'École allemande de médecine. En 1912, on n'a traité dans cet hôpital que 230 cas de médecine, et 530 cas de chirurgie.

« Le nouvel hôpital Sainte-Marie sera, dit M. de La Servière, une précieuse ressource pour la Faculté de médecine, si nous parvenons à l'établir. » Ils y pensent donc ces vaillants apôtres de la science et de la foi ?



Façade du pavillon principal de l'hôpital moderne Sainte-Marie (de la Mission) à Shanghaï (fig. 5).

Et de vrai, la création d'une Faculté française de médecine est tellement dans l'air, à Shanghaï, que quelques-uns vont jusqu'à reprocher aux Pères de ne pas aller de l'avant, de ne pas compléter leur université l'Aurore et leur magnifique hôpital par la création d'une Faculté de médecine. Le couronnement serait beau, de grande importance, au point de vue de l'influence française en Chine, et il serait



Les pavillons de l'hôpital moderne Sainte-Marie (de la Mission) à Shanghaï (fig. 6).

CHRONIQUE *(Suite)*

digne des traditions de la France et de son rôle humanitaire. Nous allons essayer d'en montrer la possibilité.

De la future Faculté française de médecine à Shanghaï. — Les Jésuites sont tout désignés pour créer une Faculté française de médecine à Shanghaï, comme celle qu'ils ont à Beyrouth. La France ne peut se dérober au devoir de les seconder. C'est une question de patriotisme et d'humanité, une question grave d'influence française en Orient et de fidélité à son rôle séculaire de protectrice du progrès ; noblesse oblige. Telles sont les idées que nous voudrions faire pénétrer dans l'esprit de tous les Français, qui ont encore le souci de la grandeur de la patrie et de la diffusion des lumières de la civilisation. Parlerons-nous de la tentative de M. Ratard? A quoi bon? Son insuccès a prouvé que le gouvernement français, par son seul effort, ne peut fonder, sur la concession française, une faculté ou une université. La confiance ne s'impose pas. L'expérience a donc prouvé que le gouvernement ne peut seul conduire un tel projet en terre lointaine, par manque de personnel, manque de collaboration locale, manque d'ambiance scolaire et scientifique purement laïque.

La situation en Chine est comparable à celle que nous avons à Beyrouth. Nous avons fait connaître l'École de médecine allemande à Shanghaï. On a vu comment elle fonctionne parallèlement avec une école d'ingénieurs. Notre influence, en Chine, se trouve menacée par cette initiative allemande, comme elle l'était en Syrie, par une École américaine.

Il s'agit de se défendre en Chine, comme en Syrie. Le gouvernement français ne pourrait refuser à une Faculté française de médecine, à Shanghaï, la protection intelligente qu'il accorde à la faculté française de Beyrouth. Il devrait même en provoquer la création, comme le fit Gambetta. Évoquons ce glorieux souvenir.

En 1883, l'École de médecine germano-américaine battait son plein à Beyrouth (1), l'influence française était si sérieusement menacée dans le Liban que Gambetta opposa au prosélytisme anglo-américain l'influence d'une Faculté française. — Comprenant que la Sublime-Porte n'accepterait jamais (la Chine ne l'accepterait pas davantage, à Shanghaï) qu'une faculté d'État, dépendant directement d'un département ministériel français, fût établie sur le territoire ottoman, Gambetta n'hésita pas à confier l'administration à des missionnaires qui avaient déjà rempli le Liban d'écoles, où l'on apprenait à connaître et à aimer la France et qui, quelques années auparavant, avaient fondé, à Beyrouth, une remarquable Université.

La parité des situations saute aux yeux. Comme en Syrie, les Jésuites ont été partout en Chine, depuis Matteo Ricci, les pionniers de la science, de la religion, de la civilisation et, partout, ils ont fait aimer la France, son génie et son drapeau.

Les Jésuites de Shanghaï ont aussi fondé une Université, celle de l'Aurore. Les situations sont donc tout à fait comparables, jusques et y compris la concurrence avec une École allemande et des Écoles anglo-américaines. Les situations seront tout à fait identiques et superposables, si le gouvernement français actuel arrive aux mêmes conclusions pratiques. L'existence d'une école allemande, à Shanghaï ne doit pas plus arrêter ses déterminations que l'école germano-américaine de Beyrouth n'arrêta Gambetta, au contraire !

Son existence doit être un stimulant à agir vite. Sans flatterie, on peut bien ajouter que le gouvernement de M. Poincaré est aussi intelligent et patriote que celui de Gambetta.

Comment établir cette Faculté ? — Il faut tout d'abord déclarer que, pas plus en Chine que dans l'Empire ottoman, on ne doit songer à établir une faculté d'État dépendant directement d'un ministère français. D'autre part, il est également inadmissible que cette faculté soit placée entièrement entre les mains des Chinois. Les professeurs, les finances et la capacité leur manquent encore pour atteindre ce but. Donc, il faut une tierce personne qui serve de trait d'union aux deux gouvernements, aux deux forces, dont la coopération est cependant indispensable. Quiconque connaît le pays n'hésitera pas à dire qu'il n'y a pas d'autre intermédiaire possible, pas d'autres mandataires acceptables des deux pouvoirs que les missionnaires, qui depuis 1840 ont, par leurs œuvres, préparé le terrain. Les utiliser est de bonne politique, abstraction faite du principe de Justice qui leur donne des droits. Eux seuls sont capables de faire accepter cette faculté au monde chinois, eux seuls sont capables de la diriger et de la faire prospérer avec le concours du gouvernement français. On les estime, et on les aime ; *ils ont la face* !

J'ajoute qu'ils ont une supériorité immense sur la plupart des fonctionnaires et des médecins des colonies et de la marine et de tous ceux que le gouvernement pourrait déléguer pour fonder ou diriger la faculté, ils ont la supériorité de la résidence, de la stabilité, de la connaissance de la langue et des mœurs du pays. Avec eux, l'administration n'est pas exposée à des changements préjudiciables à la bonne marche des études. Ils n'ont pas de charges de famille, ils ont renoncé à ce qu'on appelle le monde

(1) La Faculté de médecine de Beyrouth, par le Dr J. Brun. *Les Etudes*, février 1903.

MÉDICAMENTS MICROBIENS

Bactériothérapie, Vaccination, Sérothérapie

Par les Drs METCHNIKOFF, SACQUÉPÉE, REMLINGER, Louis MARTIN, VAILLARD, DOPTER, BESREDKA, DUJARDIN-BEAUMETZ, SALIMBENI, CALMETTE.

2e *édition*, 1 vol. in-8 de 544 pages, avec 45 figures, cartonné........ 12 fr.

CHRONIQUE *(Suite)*

pour se consacrer uniquement aux œuvres de civilisation. Ils n'oublient jamais leur patrie, mais ils ne demandent pas à y revenir. Où la providence les a placés ils vivent et meurent. Enfin, ils sont là, à Shanghaï et tout disposés à mettre au service de l'influence française médicale leur magnifique organisation scientifique, leurs écoles de langue française, de littérature et de sciences occidentales, leur personnel capable et dévoué, leur vaste hôpital moderne, leur université « l'Aurore », où il n'y a qu'à élargir le cadre de l'enseignement par l'adjonction d'une faculté française de médecine (et même d'une école de droit, d'ingénieurs, d'agriculture), comme on l'a fait à Beyrouth. La mariée est parée, pourrait-on dire, l'époux n'a qu'à venir la chercher en palanquin.

La mariée a une belle dot, quel sera l'apport de l'époux ?

En d'autres termes, de quelle manière peut se résoudre la *question financière*? *On n'entre* pas en ménage sans passer un contrat, sans régler les questions d'intérêts.

On sait que les fondations sanitaires ou scolaires se font en Chine avec le concours de tout le monde. On fait des souscriptions parmi les notables; les municipalités et l'État votent des secours; les sociétés de secours mutuels, qui sont très bien organisées en Chine, ne se refusent jamais à prêter leur appui à des œuvres de bienfaisance. Pour compléter les ressources, que peut-on demander au gouvernement français ?

De faire voter des crédits pour Shanghaï, comme pour Beyrouth? Et pourquoi pas?

En attendant que la proposition arrive au Parlement, on pourrait, à l'exemple des gouvernements anglais et américain, qui ont fait affecter les indemnités à l'Université de Taynenfou et à d'autres fondations, demander que les indemnités qui nous sont encore dues par la Chine (indemnités accordées par la convention de Pékin, en 1860, par la convention de Foutcheou en 1884, indemnités accordées après le siège des légations et la campagne de Chine, 1900-1901), soient affectées à la création de chaires de médecine dans la Faculté française de médecine de l'Université « l'Aurore », en spécifiant que les chaires seront réservées à des professeurs de nationalité française. Sans bourse déliée, le gouvernement français contribuerait ainsi moralement et pratiquement à la création de cette Faculté. La composition du corps enseignant de cette Faculté française de médecine à Shanghaï serait un problème facile à résoudre. Les Jésuites de Zikawei sont nombreux et savants. Comme à Beyrouth on leur attribuerait l'administration et la charge de présentation des professeurs, comme à Beyrouth on laisserait aux Pères les chaires de sciences accessoires, chimie, physique, biologie, chimie biologique générale, bactériologie, botanique...

Le recrutement des professeurs laïques ne serait pas plus difficile en Chine qu'en Syrie. Bien des médecins ont de la peine à trouver la place qu'ils désirent dans la métropole, où il y a pléthore de sujets. On peut croire que plusieurs s'empresseront de briguer une chaire dans cette nouvelle faculté. N'avons-nous pas, du reste, des médecins français installés à Shanghaï et tout désignés pour l'enseignement ? Par ailleurs, n'avons-nous pas en Indo-Chine et en Chine des médecins des colonies ou de la marine très capables de devenir professeurs de faculté ?

N'avons-nous pas aussi une riche pépinière de candidats dans l'Institut de médecine coloniale de Paris, dans l'École d'application du service de santé des troupes coloniales de Marseille, dans l'École principale du service de santé de la marine de Bordeaux, dans les écoles annexes de médecine navale de Rochefort et de Toulon?

Au résumé, la création d'une faculté française de médecine à Shanghaï est une œuvre incontestablement bonne, utile, nécessaire à tous les points de vue et une œuvre pratiquement réalisable, presque réalisée, si l'on écoute la voix du patriotisme. Ayons de la bonne volonté et faisons vite. Les circonstances favorables, qui sont nées de la Révolution actuelle de en Chine, ne se représenteront peut-être pas dans l'avenir. Nous adjurons les pouvoirs publics d'oublier les divergences politiques et de se souvenir uniquement des paroles de Paul Bert, ancien gouverneur général de l'Indo-Chine française :

« Rien ne sert mieux nos intérêts dans les milieux chinois que les institutions médicales. A l'aide des médecins, on y fait œuvre bonne pour l'humanité et bonne aussi pour la patrie».



LA MÉDECINE AU PALAIS

LES PHARMACIENS ET LES SPÉCIALITÉS

Les tribunaux ont un pouvoir absolu d'appréciation dans le domaine des faits qui leur sont soumis, la cour de cassation n'ayant de contrôle que sur les questions de droit considérées en dehors des circonstances de fait.

Il en résulte des décisions diverses dans l'application des mêmes principes et c'est ainsi que la cour d'appel de Bordeaux, le 28 avril 1913 (*Gazette du palais*, 15 juin 1913) vient de rendre une décision relative aux tromperies sur la marchandise vendue par un pharmacien qui ne doit être acceptée que sous toutes réserves.

En un mot, la cour de Bordeaux a décidé que le pharmacien qui sur une demande de capsules Guyot vend des pastilles du Dr L. Guyot ne commet pas de tentative de tromperie, ni d'acte de concurrence déloyale, ni encore d'acte illicite parce que les marques déposées ne s'appliquent pas à des pastilles et qu'on ne peut avec certitude reprocher au pharmacien d'avoir voulu créer une confusion. Le procès se présentait de la façon suivante: la maison Champigny, propriétaire des capsules Guyot, avait envoyé chez M. Genneau, pharmacien à Bordeaux, une dame qui avait demandé à un employé des fleurs pectorales, puis des capsules Guyot pour la toux.

On lui avait répondu : ce sont des pastilles que vous voulez et on lui avait montré une boîte en disant : voilà, elles sont très efficaces. Puis comme elle demandait si ces pastilles étaient aussi au goudron Guyot, l'employé répondit : oui et on les préfère aux capsules.

La même scène s'était produite quelques jours après et la maison Champigny en tirait argument pour établir les agissements illicites du pharmacien.

Le tribunal de commerce de Bordeaux, d'abord saisi de la question, décida qu'il n'y avait pas faute de la part du pharmacien. Il n'y a ni tromperie ni même concurrence déloyale, car, dit le jugement, « Genneau n'a jamais pu avoir l'idée de faire passer des pastilles qu'on laisse fondre dans la bouche, pour des capsules destinées à être avalées comme des pilules.» De plus il n'a nullement altéré la vérité en disant que les pastilles étaient au goudron et qu'elles étaient des pastilles Guyot, car l'acheteur n'avait qu'à lire le nom sur la boîte.

Qu'enfin l'acheteur avait bien demandé des pastilles et non des capsules et que le pharmacien n'avait pas livré l'un pour l'autre.

La cour a confirmé ce jugement par les considérants suivants :

«Attendu que les faits générateurs du procès intenté au pharmacien Genneau sont constatés comme suit aux deux actes dressés à la requête de Champigny et Cie : «L'an 1911 et le 17 novembre, la mandataire a demandé des Capsules Guyot pour la toux. Aussitôt le préposé a répondu : « Ce sont des pastilles que vous voulez ? » Il s'est alors dirigé vers un tiroir placé au fond et à gauche de la porte d'entrée et en a retiré une boîte qu'il a montrée à la mandataire en lui disant : « Voilà, elles sont très efficaces ». La mandataire a alors demandé si elles étaient aussi au Goudron Guyot. Le préposé lui a répondu : « Oui, madame, elles sont au Goudron Guyot et on les préfère aux capsules». L'an 1911 et le 21 décembre, la mandataire a demandé à M. Genneau, qui la servait, des Capsules Guyot. M. Genneau s'est alors dirigé vers un meuble placé au fond et à gauche de la porte d'entrée de la pharmacie et ayant ouvert un tiroir de ce meuble, a demandé si c'était bien des capsules ou des pastilles qu'elle voulait ; qu'il y avait les deux. Ladite dame a alors répondu : « On m'a parlé des capsules Guyot, mais les pastilles sont-elles au Goudron Guyot ? » M. Genneau lui a répondu : « Oui, elles sont au Goudron Guyot.» «Mais, a répété cette dame, c'est bien au goudron de Guyot?» M. Genneau a encore répondu affirmativement ;

Attendu que, en cet état, Champigny impute à Genneau d'avoir commis l'infraction de tromperie ou de tentative de tromperie sur la marchandise vendue et aussi des actes de concurrence déloyale ou tout au moins des agissements illicites et dommageables ;

Mais attendu qu'aucun de ces fondements ne ressort suffisamment ;

Attendu, en effet, que tout d'abord les marques de Champigny et Cie ne s'appliquant pas, suivant leur propre aveu, à des pastilles, on ne peut avec sûreté reprocher au préposé de Genneau ou à Genneau lui-même, d'avoir voulu créer une confusion dans les circonstances prérappelées ; que seulement Genneau et son préposé semblent avoir préféré à la vente d'un des produits de Champigny et Cie celle d'une autre spécialité ; que même on n'a pas la certitude ; quant à ce, que la raison de douter naît, de ce que, en fait, l'objet offert à la mandataire de Champigny et Cie est, sur la boîte qui la contient, dénommé « Pastilles du docteur L. Guyot », indiqué comme étant à base de goudron et recommandé comme étant le meilleur spécifique contre la toux ; que ainsi les similitudes du nom de la composition et de l'affection font croire à une identité de provenance ; que, en tous cas, il n'y a pas eu mensonge sur chacun de ces trois sujets, que par suite, fallût-il admettre absolument l'hypothèse ci-dessus posée, c'est-à-dire tenir pour démontrée la volonté de Genneau et de son préposé de sacrifier l'intérêt de Champigny et Cie à celui du Dr L. Guyot, elle ne repose pas sur une contrefaçon prétendue : que, en définitive, présentement, on n'aperçoit pas les éléments de tromperie, de concurrence déloyale ou d'agissements illicites, qui seraient de nature à légitimer la condamnation de Genneau ;

Par ces motifs confirme le jugement attaqué et condamne Champigny aux dépens.»

Il ne faudrait pas que les pharmaciens eussent trop de confiance dans cet arrêt pour imiter leur confrère de Bordeaux. Il a en effet été jugé à maintes reprises qu'il y avait concurrence déloyale dans le fait de livrer à un client demandant le produit spécial : Goudron Guyot, un produit similaire provenant d'une autre maison (Aix 19 novembre 1904, Dalloz 1905, 2-270, Orléans 5 avril 1906, *Gazette du palais* 1906, 1-518).

Le fait d'affirmer sur une interrogation précise que le produit vendu est bien de la marque demandée paraît constituer un acte de concurrence déloyale ou tout au moins un acte illicite et les similitudes de nom, de composition et de but entre les deux produits ne font que rendre plus précise pour le pharmacien l'obligation de ne pas induire l'acheteur en erreur.

Cette question a été jugée à propos d'un consommateur qui ayant demandé un Dubonnet avait reçu un produit similaire (Paris 8 juin 1904, Dalloz 1905-2-270).

Tous ces exemples montrent que la décision de la cour de Bordeaux que nous analysons constitue une appréciation spéciale des faits qui sont en général considérés comme illicites.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'Appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR K. WAGNER



— ..... *Vous, mon cher confrère, vous avez une ressource... Quand il n'y a pas de malades, vous faites de la peinture : vous tuez au moins le temps.*

DIÉTÉTIQUE

Cacao à l'orgéose
(crème d'orge maltée).

Cacao à l'orgéose, 1 cuillerée à potage	20 gr.
Sucre	20 gr.
Lait	250 gr.

Délayer le cacao à l'orgéose dans 3 cuillerées à potage de lait froid de manière à éviter les grumeaux, ajouter peu à peu le reste du lait et le sucre, faire cuire dix minutes environ en remuant constamment, servir chaud.

Ce cacao rafraîchissant est plus digestible et plus nutritif que le cacao pur. Il se recommande tout particulièrement pour les petits déjeuners et goûters des grands enfants et des adultes.

Crème à la cérémaltine
(Farine maltée d'arrow-root, blé, maïs et orge).

Cérémaltine, 4 cuillerées à soupe	100 gram.
Sucre	125 —
Lait	1 litre.
Blancs d'œufs	3
Jaunes d'œufs	6
Arome choisi	Q. S.

Délayer la cérémaltine avec le lait versé peu à peu de manière à éviter les grumeaux, ajouter le sucre et faire bouillir pendant dix minutes, retirer du feu, laisser refroidir un peu, ajouter l'arome, mêler ensuite dans votre crème les blancs d'œufs et les jaunes bien battus. Verser la crème dans un plat, bien le couvrir et le placer sur une casserole d'eau bouillante jusqu'à ce que la crème soit prise. Glacer au four, servir froid.

Gâteau de castanose.

Castanose, 3 cuillerées à potage.	75 gr.
Lait	500 —
Sucre en poudre, 3 cuillerées à potage	60 —
Beurre frais	40 —
Jaunes d'œufs	3
Blancs d'œufs	3
Arome au choix	Q. S.

Délayer la castanose à froid peu à peu dans le lait, ajouter le sucre, faire cuire en remuant constamment quinze minutes environ, laisser tiédir, ajouter le beurre frais, les jaunes d'œufs et les blancs battus en neige, aromatiser, mélanger intimement et verser le tout dans un moule enduit de caramel ou de beurre, faire cuire une heure dans un four à chaleur modérée: démouler tiède, recouvrir d'une crème arosée à volonté.

Préparation des bouillies aux farines maltées: Aristose, rizine, orgéose, gramenose, avénose, bléose, etc. — Pour préparer les bouillies aux farines maltées, il faut procéder en général de la manière suivante: bien délayer la farine choisie (de une cuillerée à café à une ou deux cuillerées à soupe suivant l'âge, l'état, la tolérance), dans 2 ou 3 cuillerées à soupe de véhicule froid pour éviter les grumeaux ; ajouter peu à peu le reste du liquide, de 100 à 200 grammes. suivant la quantité de farine employée ; cuire dix à quinze minutes en remuant constamment : assaisonner au goût, sucrer, saler, etc., et servir chaud.

Le médecin peut graduer, suivant le mode et le degré de cuisson, le travail laissé à l'appareil digestif ; ainsi en ajoutant à la farine délayée le reste du liquide froid ou chaud (40° environ) et continuant à chauffer à feu doux, la liquéfaction et la saccharification des amylacées s'opèrent presque entièrement avant que l'ébullition ne commence ; au contraire, en ajoutant le reste du véhicule bouillant à la préparation et la portant rapidement à l'ébullition, le pouvoir saccharifiant des diastases est promptement détruit, et leur pouvoir liquéfiant très atténué, laissant aux ferments digestifs naturels le soin de terminer les transformations commencées artificiellement des amidons en dextrines et maltoses.

Ces bouillies très digestibles et très nourrissantes conviennent aux tout jeunes enfants, aux malades et aux convalescents les plus délicats.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Contre les métrorragies

Repos absolu au lit ; faire prendre des *injections vaginales abondantes et chaudes*, 45° à 50°, trois fois par jour.

Prescrire l'*hydrastis canadensis*, pendant deux à trois mois :

Extrait fluide d'hydrastis canadensis	20 grammes.

XXV gouttes, 3 à 4 fois par jour.

Teinture d'hydrastis canadensis	10 grammes.
Elixir de Garus	160 —

Deux à trois cuillerées par jour.

Chlorhydr. d'hydrastine	5 centigr.
Ergotine	10 —
Poudre de monésia	10 —

Pour 1 pilule : 3 à 4 par jour (Herzen)

Recourir, en cas d'hémorragie abondante, aux injections hypodermiques d'*ergotine* ou de *chlorhydrate d'hydrastine*.

Chlorhydrate d'hydrastine	50 centigr.
Eau stérilisée Q. S. p. f.	10 cc.

Injecter 2 cc., par jour.

Favus.

Favus du corps. — *Enucléer avec soin les godets* ; s'ils sont nombreux, les ramollir par un bain savonneux ou avec :

Savon noir / Axonge	20 grammes.

(Brocq.)

Soufre / Savon noir	20 grammes.

Huile de cade / Savon noir	20 grammes.

Puis laver énergiquement la partie malade.

Faire ensuite quelques *applications de parasiticides*, surtout de *teinture d'iode*.

Favus du cuir chevelu. — Couper les cheveux ras ; faire tomber les croûtes à l'aide de *cataplasmes de fécule* boriqués ou les ramollir avec de la *glycérine*, de l'*huile d'amandes douces*, de l'*huile d'olives*, pures ou additionnées d'acide phénique, d'acide salicylique, de baume du Pérou, avec parties égales de savon noir ou d'axonge.

Si les croûtes sont trop épaisses : après avoir appliqué un corps gras, mettre la *calotte de caoutchouc* pendant la nuit. Le lendemain matin, savonner avec la *décoction de panama* ou du *savon noir*.

Ou bien frictionner avec :

Huile de cade	5 grammes
Savon	3 —
Glycérolé d'amidon	30 —

(Brocq.)

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PRESSE MÉDICALE. — **La pitié dans les sports. Admission des aveugles et des sourds dans le stade** (F. HELME, nº 19, 7 mars 1914).

L'horizon de l'aveugle se borne à l'étendue de ses bras, a écrit M. Mac Kenzie (*Exercise in Education and medicine*). L'éducation physique lui rendra un triple service. D'abord, elle augmentera son courage, sa confiance en lui ; avec des muscles plus solides, un corps plus résistant, il souffrira moins de l'hésitation qui lui est habituelle ; en outre, ayant appris le mouvement, il cessera de vivre dans l'inaction forcée.

PRESSE MÉDICALE. — **Les réflexes d'automatisme médullaire chez l'homme** (A. STROHL, nº 20, 11 mars 1914).

Les mouvements réflexes qui se rencontrent dans les cas d'interruption partielle ou même totale de la moelle, et qui ont été jusqu'ici qualifiés improprement de réactions de défense, méritent mieux le nom de *réflexes d'automatisme médullaire* qui indique leur mode d'apparition. En effet :

1º Ils ne se produisent pas seulement à la suite d'irritation nocive, mais parfois par des excitations lointaines sans caractère douloureux, ou même accompagnent l'exécution des fonctions naturelles ;

2º Ils n'ont pas toujours comme résultat de fuir l'excitation mais peuvent, parfois, rapprocher le membre de la cause excitante :

3º Ils apparaissent à la suite d'une lésion du faisceau pyramidal, et l'on ne conçoit guère comment une lésion dégénérative de la moelle peut faire apparaître un mécanisme approprié à la défense de l'organisme, qui n'existe pas à l'état normal.

Cette étude des réflexes d'automatisme médullaire présente un très haut intérêt au double point de vue physiologique et clinique. « L'hypothèse selon laquelle ils seraient, ainsi que le phénomène des orteils, directement liés au mouvement de la marche, nous fait entrevoir, à la lueur des expériences de physiologie, la pathogénie encore si obscure de quelques réflexes.

Nous ne devrons pas non plus oublier qu'ils peuvent, lorsque le signe de Babinski fait défaut, mettre sur la voie d'une affection du système pyramidal, et, dans certains cas, permettre une évaluation, plus ou moins approximative, de la hauteur d'une lésion qui, sans eux, resterait inappréciable. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Études sur la pathologie de l'ulcus. IV. Le syndrome ulcéro-pylorique** (A. MATHIEU, nº 29, 10 mars 1914).

La base de la localisation clinique de l'ulcus, c'est la connaissance des signes de sa topographie pylorique ou uxta-pylorique : c'est toujours un des points de repère différentiels les plus importants lorsqu'il s'agit d'une localisation en dehors de cette lésion.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Les fractures du col du fémur ; la fracture intracapsulaire existe-t-elle ?** (L. IMBERT, 12 mars 1914).

« Je ne nie pas l'existence de la fracture intra-articulaire du col du fémur ; je dis seulement qu'elle est incomparablement plus rare que l'extracapsulaire », ainsi que le démontrent les recherches cliniques et radiographiques. Les praticiens se comporteront donc toujours, sauf contrôle radiographique, comme s'ils avaient affaire à une fracture extracapsulaire : extension continue pendant quelques jours et lever précoce.

BULLETIN MÉDICAL. — **L'Œuvre du Préventorium antituberculeux pour adolescents** (O. MATHIEU, méd. maj. à Beauvais, nº 19, 7 mars 1914).

Les conseils de révision exemptent chaque année de très nombreux conscrits pour tuberculose. Dans chaque nouvelle génération, à vingt ans, plus de 4 000 jeunes gens ne peuvent être, pour ce fait, envoyés à la caserne. Que faire de l'adolescent chez lequel la tuberculose tout à fait au début aura été soupçonnée ou reconnue ? M. F. Roux, préfet de l'Oise, a compris cette sauvegarde sous la forme d'une colonie agricole où les jeunes gens vivent en plein air et reçoivent une nourriture saine et abondante. Cet établissement appelé « Préventorium » reçoit les *prétuberculeux* et les *imminents tuberculeux* (14 à 20 ans) se trouvant à la première étape de la période du début de la tuberculose, telle que l'a définie Grancher. L'Œuvre du Préventorium antituberculeux pour adolescents a sa place entre l'*Œuvre* de préservation de l'enfance de Grancher et les dispensaires antituberculeux, les sanatoria, les salles spéciales et hôpitaux spéciaux pour tuberculeux. « Un trou, par où passait largement le fléau, existait dans notre système de défense sociale contre la tuberculose. Le Préventorium antituberculeux pour adolescents vient parer à ce danger. »

SEMAINE MÉDICALE. — **Les grosses tumeurs syphilitiques du foie** (M. P. LEJARS, nº 10, 11 mars 1914).

Il faut toujours penser à la syphilis en présence des gros foies et des grosses tumeurs périhépatiques ; « il y faut également toujours penser lorsque, le ventre ouvert, on trouve, à la surface du foie, une tumeur ou une série de tumeurs, qui pourtant affectent toutes les apparences du néoplasme, ou encore qui feraient penser à la tuberculose. »

ARCHIVES MÉDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE. — **Vaccination et cicatrices dissimulées** (PERRINEAU, nº 260, février 1914).

La technique de Morestin consiste à vacciner dans l'aisselle. « C'est bien, mais il y a mieux. Il est peu pratique de bien vacciner dans l'aisselle et, au surplus, les frottements du bras peuvent contribuer à une petite infection locale.

Depuis douze ans je procède de la façon suivante : *deux piqûres faites au bras, l'une face antérieure bord externe du bras très haut et en avant de l'angle qu'il fait avec le thorax, l'autre très en arrière bord postérieur en un point symétrique.* Avec la croissance du bras les cicatrices se trouvent déjetées à la face interne de ce dernier et cachées complètement à une époque où elles pourraient faire pleurer de beaux yeux. »

LYON MÉDICAL. — **Érythème noueux et tuberculose** (CARLE, nº 10, 8 mars 1914).

Il n'est plus possible aujourd'hui de considérer l'appellation d'érythème noueux, pas plus que celle d'érythème polymorphe, comme un diagnostic suffisant. Cette désignation objective appelle forcément un qualificatif pathogénique qui le précise, et soit en même temps une indication pronostique et thérapeutique, autant qu'il est possible dans l'état actuel de la science. « Tout cela a déjà été dit excellemment par les auteurs lyonnais » (M. Carle en 1901 et le Pr Poncet en 1902).

BULLETIN MÉDICAL DE L'ALGÉRIE. — **L'antigénothérapie de la fièvre typhoïde (vaccinothérapie)** (Pr P. ARDIN-DELTEIL, nº 4, 25 février 1914).

Dans le traitement de la fièvre typhoïde, que l'on se propose d'injecter des bacilles vivants, mais atténués, ou des bacilles tués par différents procédés, ou des toxines microbiennes, ce sont en somme des *antigènes* que l'on fait pénétrer dans l'économie, pour lui faire produire en plus grande abondance des anticorps. On pourrait donc adopter une expression nouvelle, celle d'*antigénothérapie*.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Rétrécissement mitral, thrombose cardiaque, embolie aortique et gangrène des deux jambes (H.-E. Symes Thompson, **The Lancet**, n° 4720, 14 février 1914).

L'embolus mesurait 3 centimètres sur 12 millimètres, et s'était logé à la bifurcation aortique, ne pouvant pénétrer dans les artères iliaques. Les diamètres de l'iliaque commune et de la carotide primitive sont respectivement de 12 et de 8 millimètres et habituellement on considère comme volumineux un embolus qui obstrue ces vaisseaux en provoquant une gangrène unilatérale, ou la mort subite. Dans le cas de H.-E. Symes, l'embolus était donc de *dimensions exceptionnelles*. Le diagnostic de sténose mitrale n'avait pu être établi durant la vie, le cœur présentant simplement de l'arythmie. Pas d'antécédents de rhumatisme. L'épaississement et les sinuosités des artères avaient fait penser à une endartérite spécifique mais la RW avait été négative. L'absence de sucre avait permis d'éliminer la gangrène diabétique.

Le traitement thyroïdien des métrorragies (Ernst Sehrt, **Muenchener med. Wochenschrift**, n° 6, 10 février 1914).

On sait qu'au moment de la puberté ou de la ménopause des métrorragies peuvent survenir sans que l'on constate des modifications appréciables de l'utérus. Dans les cas que l'on a dû opérer, on n'a trouvé aucune altération ou modification histologique de la muqueuse ou de la musculeuse de l'organe. C'est pourquoi Panhar a attribué ces hémorragies à un trouble fonctionnel d'origine glandulaire, sans que le problème ait été mieux éclairé par cette hypothèse. Le radium et la radiothérapie ont permis de soulager les malades sans que l'on eût recours dans les métrorragies graves à l'hystérectomie, mais chez les jeunes femmes, cette pratique présente le grave inconvénient d'entraîner la stérilité, quand le soulagement n'est pas temporaire.

Les relations étroites qui existent entre ces hémorragies utérines et la sécrétion de l'hypophyse ont amené Ernst Sehrt à reprendre sous une forme analogue le traitement à l'iodothyrine préconisé par Kocher : il a administré l'iodothyrine à des doses déterminées par l'examen du sang dans 25 cas de métrorragie essentielle avec *hypothyroïdie*.

Résultats : arrêt ou diminution de l'hémorragie, amélioration notable de l'état névropathique, disparition de la céphalée (datant parfois depuis plusieurs mois), influence favorable sur la constipation spasmodique.

Recherches sur la localisation des bactéries, les modifications de la moelle osseuse et des os au cours des maladies infectieuses dans les premières années de la vie (Jos. Koch, **Institut Robert Koch-Löffler, Berliner kl. Wochenschrift,** n° 7, 16 février 1914).

Les corpuscules chimiques ou pathologiques introduits dans la circulation se répandent avec le courant sanguin et parviennent jusqu'aux bifurcations les plus fines du système capillaire. Les germes pathogènes disparaissent rapidement de la circulation pour se fixer dans des organes déterminés : le foie, la rate et la moelle osseuse. Les capillaires de ces organes présentent la faculté remarquable de localiser les bactéries qui y seront phagocytées. Cependant si l'on sait depuis longtemps que la rate est « le cimetière des microbes », on sait peu de chose sur la participation à cette fonction de la moelle osseuse ; or cette participation est réelle et joue un rôle important dans le drainage des germes microbiens. La localisation se fait plus particulièrement au niveau de *la moelle épiphysaire* dans les premières années de la vie et l'exemple le plus typique en est fourni par l'ostéochondrite syphilitique, le tréponème se fixant à la limite de l'os et du cartilage. Il en est de même dans l'ostéomyélite aiguë ou la tuberculose infantile. Les réactions spécifiques qui se produisent déterminent une altération *macroscopique* de la moelle osseuse, parallèle à la transformation histologique, hypérémie de la moelle, vascularisation capillaire atypique, fusion du cartilage avec le tissu osseux, transformation dégénérative de l'os et du périoste, *processus identique* à celui que nous constatons dans le rachitisme.

Fehér avait déjà remarqué que les lésions énumérées constituaient le premier stade du rachitisme et étaient consécutives à une infection. « Mes expérimentations sur les animaux, dit Jos. Koch, établissent que le système osseux infantile peut souffrir de modifications pathologiques au cours d'infections de causes variées, modifications dont les plus importantes siègent à l'union de l'os et du cartilage. Par la fusion de la substance osseuse, la cavité médullaire s'agrandit ; par prolifération cellulaire, l'épaisseur du cartilage et du périoste augmente d'une part, la *zone extrême* de prolifération cartilagineuse s'amincissant par destruction cellulaire. »

Observations sur la pathologie de la syphilis et sur l'action thérapeutique du Salvarsan (Zeissl, **Berliner kl. Wochenschrift,** n° 10, 9 mars 1914).

Depuis juillet 1910, Zeissl et Bindermann ont injecté du Salvarsan à près de 1 000 malades, d'abord en injections intramusculaires, puis intraveineuses (depuis 1912).

Dans aucun cas, ils n'ont observé d'aggravation de la syphilis et au point de vue clinique, ils ont obtenu une guérison parfaite. Ils n'ont observé aucun accident sensoriel ou nerveux : au contraire, des iritis syphilitiques ont été guéries par le Salvarsan. Ils ont exclu du traitement les cardiaques et les rénaux.

Fait fort intéressant, ils constatent que les attaques formulées aujourd'hui contre le Salvarsan l'avaient été contre le traitement mercuriel. Mauriac en 1878 a noté (*Ann. de Dermat. et de Syph.*) que peu de temps après l'injection syphilitique, on peut voir des accidents épileptiformes, hémiplégiques, etc. La surdité et la cécité syphilitiques ont été observées de tout temps avant que ce traitement eut été mis en œuvre et en 1911, dans le *Berliner kl. Woch.*, Zeissl a énuméré 19 cas antérieurs à 1895 où des accidents nerveux sont survenus, présentant une analogie extraordinaire avec ceux qu'on a mis sur le compte des neuro-récidives, de la réaction d'Herxheimer etc. D'autre part, la mortalité par l'hydrargyre existe et comme Zeissl l'a répété en 1911 (*Wiener kl. Rundschau*, n° 18), Lassère en a énuméré un nombre de cas respectables (70 morts, 110 accidents graves).

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 5 mars 1914.

Hypertension cranienne avec hémianopsie. Trépanation décompressive. — MM. E. VELTER et DE MARTEL. — Chez un homme de vingt-neuf ans, atteint du syndrome d'hypertension cranienne avec hémianopsie homonyme latérale gauche, la trépanation décompressive a amené, en quelques jours, la disparition complète de ce syndrome, la régression de la stase avec retour de l'acuité visuelle à la normale. L'hémianopsie a aussi regressé et il ne persiste plus qu'un léger rétrécissement du champ visuel. Mais une paralysie des mouvements associés de latéralité des yeux vers la gauche est apparue avec prédominance sur le droit interne droit. La lésion en cause peut être localisée à la partie supérieure du mésencéphale.

Poliomyélite aiguë de l'enfance à topographie radiculaire. — MM. REGNARD et MOUZON présentent une enfant de douze ans, atteinte de poliomyélite aiguë à l'âge de dix-huit mois et chez laquelle la paralysie affecte exclusivement les muscles innervés par C^5 et C^6, simulant une paralysie radiculaire supérieure du plexus brachial. Le cas est intéressant par la netteté de la limitation de l'atrophie musculaire et des troubles moteurs.

Syndrome de Jackson par ramollissement bulbaire. — M. LAIGNEL-LAVASTINE présente un homme de soixante-deux ans atteint de paralysie de l'hypoglosse et de la corde vocale gauches, avec parésie du sterno-mastoïdien et du trapèze du même côté et intégrité apparente du voile du palais. Pas de réaction de dégénérescence, mais simple diminution légère de l'excitabilité faradique. Il paraît s'agir de lésion des noyaux gauches de l'hypoglosse et du spinal. Le début brusque et les signes d'artériosclérose plaident en faveur d'un ramollissement des noyaux par thrombose artérielle.

Diabète insipide d'origine syphilitique. — M. LAIGNEL-LAVASTINE présente un homme de vingt-six ans, syphilitique depuis 1911 et atteint de diabète insipide depuis près d'un an. Aucun signe d'affection organique du système nerveux, sauf une lymphocytose nette du liquide céphalo-rachidien qui est hypertendu. Sous l'influence du traitement, la polyurie, qui, au début, atteignait jusqu'à 23 litres par jour, descendit jusqu'à 5 litres. Il s'agissait donc d'un diabète insipide analogue aux polyuries expérimentales obtenues par J. Camus et Roussy chez l'animal par lésion encéphalique juxta-hypophysaire. La lymphocytose et l'effet du traitement permettraient l'hypothèse d'une lésion syphilitique à la base de l'encéphale entre l'hypophyse et les tubercules mamillaires.

Durée évolutive des tumeurs cérébrales. — M. SICARD. — A propos d'une malade qui a présenté, il y a quatre ans, tous les signes d'une néoplasie cérébrale avec double stase papillaire, en dehors de toute syphilis, et qui, après craniectomie décompressive, a été considérablement améliorée, avec disparition complète de la stase, l'auteur soulève l'hypothèse d'épendymite chronique de nature indéterminée. Il envisage, à ce sujet, la durée évolutive des tumeurs cérébrales. Tous les cas contrôlés jusqu'ici soit par l'intervention opératoire, soit par l'autopsie, paraissent avoir duré moins de quatre ans. La craniectomie décompressive n'aurait pas seulement un effet sédatif sur la céphalée et la stase, mais prolongerait peut-être aussi la survie des néoplasiques cérébraux.

Palilalie chez une pseudo-bulbaire. — MM. DUPRÉ et LE SAVOUREUX présentent, chez une pseudo-bulbaire de cinquante-neuf ans, un exemple de ce trouble particulier de la parole décrit par Souques sous le nom de palilalie, et qui consiste dans la répétition consciente, spontanée et involontaire des derniers mots ou phrases qu'elle vient de prononcer. Début du symptôme il y a dix-huit mois, deux ans environ, après une hémiplégie droite. Actuellement syndrome pseudo-bulbaire banal avec affaiblissement intellectuel.

Sclérose combinée par anémie grave. — MM. CROUZON et CHATELIN montrent un cas de paraplégie spasmodique avec troubles cérébelleux, à type de sclérose combinée. Wassermann négatif. Début au cours d'une anémie considérable avec subictère : 1 600 000 globules rouges. hématies granuleuses, résistance globulaire augmentée ; pas de lésion du foie ni de la rate.

Tumeur de la moelle. — MM. PIERRE MARIE, DE MARTEL et CHATELIN présentent une malade de treize ans opérée depuis un mois d'une tumeur épidurale ayant amené une paraplégie spasmodique et de l'anesthésie remontant jusqu'à D^{10}. Après opération et ablation de la tumeur, disparition des troubles sensitifs et réapparition progressive de tous les mouvements.

Tabes d'origine périphérique. — MM. DÉJERINE et JUMENTIÉ montrent un cas de tabes périphérique chez une enfant de onze ans : trouble de la marche, talonnement, maladresse et ataxie, signe de Romberg, abolition des réflexes tendineux, troubles considérables de la sensibilité, surtout aux extrémités des membres, pas de paralysie, intégrité des réflexes pupillaires. Il s'agit vraisemblablement d'une polynévrite surtout sensitive.

Syndrome bulbaire. — M. ANDRÉ THOMAS présente un homme de trente-cinq ans atteint depuis un an de maladresse du bras droit, sans diminution de la force musculaire, mais avec ataxie, troubles de la sensibilité tactile et profonde, mouvements de type athétosique, hémiatrophie linguale, paralysie du voile du palais et de la corde vocale du côté droit, ainsi que de nystagmus rotatoire permanent.

Il s'agit sans doute d'une lésion bulbaire inférieure, intéressant les fibres arciformes du noyau de Burdach du même côté que les troubles, avant leur traversée vers le ruban de Reil du côté opposé.

Abcès du cervelet. — M. ANDRÉ THOMAS rapporte un cas d'abcès du cervelet, consécutif à une mastoïdite. Les signes cliniques consistaient, en dehors de ceux dénotant une réaction méningée, dans la dysmétrie des mouvements pour les membres du côté droit, dans un léger tremblement et le signe de la déviation de l'index droit vers la droite. La collection occupait le lobe semi-lunaire supérieur.

Inhibition réflexe du clonus de la rotule et diagnostic topographique des compressions médullaires. — MM. PIERRE MARIE et FOIX. — Des excitations sensitives

telles que l'excitation par l'épingle, arrêtent le clonus de la rotule préalablement provoqué. Il s'agit d'un arrêt par inhibition réflexe, mais cet arrêt ne se produit que dans le territoire paraplégié. Quand il existe, ce phénomène peut donc permettre de fixer la limite de la compression.

Aphasie motrice. Ramollissement du pied de la troisième circonvolution frontale gauche. — M. Henri Dufour. — Il s'agit d'un homme de trente-huit ans, paludéen, syphilitique et alcoolique, frappé d'un ictus apoplectique, à la suite duquel il présenta une aphasie motrice, sans dysarthie, sans surdité verbale et une paralysie du bras droit. Peu à peu ces signes disparurent pendant quelque temps; mais bientôt l'état s'aggrava de nouveau et le malade mourut. L'autopsie montra un ramollissement unique en foyer siégeant au niveau du pied de la troisième frontale gauche et de l'opercule frontal.

L'auteur propose le terme d'aphasie par amnésie verbale pour désigner les cas analogues. Paul Camus.

SOCIÉTÉS DIVERSES

M. **Page** a injecté du mercure dans l'**espace sous-arachnoïdien à deux paralytiques généraux au début.** Il a employé le succinimide de mercure associé au phosphate de soude. Il retire 10 à 12 centimètres cubes de liquide céphalo-rachidien et injecte par la même aiguille 10 centimètres cubes de la solution mercurielle. L'injection est renouvelée tous les huit jours et contient 2 milligrammes de mercure. M. Page n'a pas eu d'accident. Les malades en ressentent pendant plusieurs jours une chaleur dans les lombes et au cou, un peu de céphalée; le nombre des pulsations a augmenté. Il a constaté de l'amélioration des troubles de la parole, le retour de l'attention et de la mémoire, une diminution du tremblement. Un malade a même pu reprendre sa vie normale. Au début on a noté de l'exagération des polynucléaires, puis de la diminution des lymphocytes.

Une fois le Wassermann est devenu négatif. Il y a lieu de reprendre sur une plus vaste échelle cette recherche pratiquée sur deux malades (*Soc. médico-psychologique*, 24 novembre 1913).

M. **Maurice Ducosté** établit le **pourcentage des déments parmi les épileptiques internés**: les chiffres des auteurs oscillent entre 70 et 80 p. 100. Lui-même, sur 68 épileptiques de Ville-Évrard, a trouvé le chiffre de 90 p. 100. On peut en conclure que les épileptiques, souffrant d'impulsions ou de délires ayant nécessité l'internement, finissent par la démence dans la grande majorité des cas (*Soc. médico-psychologique*, 24 novembre 1913).

M. **A. Marie** (de Villejuif) présente en son nom et en celui de MM. **Levaditi** et **Danylewsky,** les pièces anatomiques (cerveau et préparations) d'un paralytique général dont le **sang injecté à un lapin** produisit en cent quatre-vingt-dix jours une orchite spécifique tréponèmes nets, comme M. Levaditi l'a indiqué par une note déposée par M. Roux à l'Académie des sciences (*Soc. clinique de médecine mentale*, 17 novembre 1913).

M. **Briand** présente deux hommes et une femme morphinomanes qui présentent le caractère commun d'avoir été désintoxiqués par la « suppression brusque » et de se montrer *très satisfaits* de la méthode (*Soc. clinique de médecine mentale*, 17 novembre 1913).

MM. **Legendre** et **Juquelier** ont pratiqué, depuis un an, sur trente malades de l'asile de Moisselles, de nombreuses injections en série de « 914 » à des doses variant de 0 gr. 15 à 1 gr. 50.

Un certain nombre des malades traitées ont été améliorées, et parmi elles, les auteurs en présentent deux: une paralytique générale et une syphilitique atteinte de chorée et de troubles de l'équilibre qui leur paraissent avoir particulièrement bénéficié du traitement. Le traitement doit être prudent au début.

M. **Truelle** rapporte que, dans son service actuel, un paralytique général avancé semble s'être immobilisé comme évolution, sous l'influence de l'arséno-benzol, et la lymphocytose a diminué.

M. **A. Marie** qui a traité par l'**arsénobenzol de nombreux malades de son service de Villejuif,** et en particulier des paralytiques généraux, est convaincu de l'effet thérapeutique du sel d'Ehrlich: sous l'influence du traitement, il a constaté, en même temps que d'heureuses transformations cliniques, des modifications humorales indiquant l'atténuation du processus infectieux syphilitique.

M. **A. Marie** ajoute qu'il est fâcheux que le traitement par le 606, chez les paralytiques généraux au début, soit parfois la cause d'une bouffée d'excitation ou de délire, ce qui n'aggrave pas l'état du malade, mais ce qui peut précipiter l'internement et entraîne fatalement l'action. Il estime que le dogme de l'incurabilité de la paralysie générale doit être combattu. (*Soc. clinique de médecine mentale*, 17 novembre 1913).

Personne ne semble avoir songé, jusqu'ici, à utiliser **dans l'échinococcose l'action parasiticide de l'arsénobenzol,** action qui a déjà fait ses preuves, cependant, dans les spirilloses, les trypanosomiases, la filariose et la trichinose. Il est donc logique d'escompter *a priori*, dit M. Kolbé, les effets de cette action stérilisante contre les cestodes, le tænia échinocoque notamment.

« Et ce n'est pas là, ajoute l'auteur, une simple vue de l'esprit, car deux cas observés par le professeur Roux, de Lausanne, semblent donner une confirmation précise de cette hypothèse. Dans ces deux cas, une semaine après une injection d'arsénobenzol, il y eut élévation de la température et issue, par incision, de liquide kystique trouble, légèrement suppuré, et de vésicules à l'aspect nécrosé.

« Le médecin semble donc autorisé, désormais, à employer systématiquement l'arsénobenzol dans les maladies parasitaires à larves kystiques, l'échinococcose en particulier, qui représente un péril national pour certains pays, tels que l'Argentine et l'Australie...

« On pourra, petit à petit, arriver à poser nettement les indications absolues et relatives de l'emploi de l'arsénobenzol, et pour les établir il semble qu'on pourrait avoir recours avantageusement à l'expérimentation sur des animaux domestiques, spontanément infectés par l'échinocoque, ou que l'on aura volontairement infectés. Il est possible que, grâce à de tels essais, on **parvienne à stériliser, au point de vue de l'échinococcose, le chien et le chat** qui en sont, comme on sait, les agents de propagation les plus redoutables. »

Pour M. **Weinberg,** le fait d'avoir trouvé des hydatides filles flétries dans les kystes hydatiques des deux malades de M. Roux n'est pas une preuve de l'action de l'arsénobenzol, car on en trouve souvent dans les kystes hydatiques non traités. L'action de la médication ne serait prouvée que si le kyste avait subi une réduction de volume. « Néanmoins, la proposition de M. Kolbé est intéressante. » (*Soc. de pathologie comparée*, 10 décembre 1913).

REVUE DES REVUES MENSUELLES

ARCHIVES GÉNÉRALES DE MÉDECINE. — **Le petit basedowisme chez les tuberculeux** (CH. SABOURIN, janvier 1914).

La tuberculose dite latente et même la tuberculose dite torpide ne font guère éclore le syndrome basedowien. « Une quantité de sujets des deux sexes, tuberculeux à type angioneurotique accentué, peuvent rester avec leur déséquilibre circulatoire, avec quelque peu de *gros yeux* avec même une choroïdite partielle, mais tout cela *à froid* sans que ni eux-mêmes, ni personne de leur entourage, ni le médecin, songent à trouver là une maladie appelant l'attention et provoquant un traitement. Ce sont, si l'on veut, de petits basedowiens *en puissance.* »

Mais tous ces sujets sont vraisemblablement susceptibles de faire du basedowisme à un degré qui attire l'attention sous une influence nouvelle qui a beaucoup de chances d'être l'empoisonnement par les toxines bacillaires et autres d'une crise tuberculeuse plus ou moins aiguë.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES. — **L'expertise psychiatrique et l'engagement volontaire** (HAURY, n° 1, janvier 1914).

Le médecin militaire qui passe la visite des engagés volontaires n'est réellement en mesure de juger la valeur militaire *complète* d'un individu que s'il ajoute à sa compétence médicale générale bien connue cette compétence spéciale qui lui permet de faire une analyse totale du sujet qui se présente à lui en vue de l'engagement. « Et c'est seulement quand la psychiatrie ajoutera ses procédés et sa méthode clinique aux procédés et à la méthode d'examen habituel que le médecin aura la certitude d'avoir mis en jeu toutes les ressources scientifiques et cliniques à sa disposition pour ne donner à l'armée que de bons éléments. »

LE NOURRISSON. — **Les végétations adénoïdes chez le nourrisson** (Mlle LE SCORNET, n° 1, janvier 1914).

Les végétations adénoïdes sont causées par toutes les infections ou intoxications générales prolongées, mais *avant l'âge de six mois*, le rôle de la syphilis est tout à fait prépondérant. Une partie des cas décrits comme coryza syphilitique des nourrissons relèvent des végétations adénoïdes. Enfin les nourrissons porteurs de végétations adénoïdes présentent presque toujours des stigmates de rachitisme.

La coexistence des végétations avec l'hypertrophie des amygdales et les déformations osseuses du rachitisme s'explique si on admet, avec le professeur Marfan, que toutes ces manifestations peuvent être engendrées par toutes les infections ou intoxications chroniques survenant dans les premiers temps de la vie, à une période où la moelle osseuse et les tissus hémolycéphaliques ont une activité et des réactions spéciales.

ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR. — **Un cas d'arythmie complète permanente évoluant depuis trente-deux ans** (J. HEITZ, n° 2, février 1914).

« Nous avons revu presque chaque année depuis 1905 un malade actuellement âgé de cinquante et un ans, et dont l'arythmie, d'abord paroxystique, a pris le type permanent en 1904 : les signes d'insuffisance cardiaque, qui s'étaient montrés assez accusés à cette époque, ont peu à peu rétrocédé. Le malade ne prend plus aucun médicament cardio-tonique et mène la vie de tout le monde avec quelques ménagements. Aucune lésion valvulaire à l'auscultation. »

ARCHIVES DE NEUROLOGIE. — **Le traitement des buveurs** (LEGRAIN, janvier et février 1914).

La cure de désintoxication chez les buveurs nécessite une rééducation complète de la personne morale. Cette rééducation comprend quatre temps : 1° Eveiller la conscience ; 2° accroître les connaissances spéciales sur l'alcoolisme ; 3° éduquer la sensibilité physique et morale ; 4° aimer la sobriété. Les moyens varient à l'infini. (Influence de l'exemple, de la suggestino, des conceptions idéalistes ou religieuses, etc.).

La cure ne négligera point l'état physique (alimentation, exercice, travail, etc.). L'hypnotisme ne devra être utilisé qu'à titre d'adjuvant.

REVUE DE MÉDECINE. — **Nouvelles sécrétions internes et nouvelle fonction des vaisseaux** (R. LÉPINE, n° 2, février 1914).

Une partie de ce qu'on appelle les *sécrétions internes* passe par les lymphatiques, et une autre est versée directement dans le sang. Certains ferments existent dans la paroi vasculaire elle-même ; ils proviennent des tissus ambiants.

L'ENCÉPHALE. — **Alcool et delirium tremens** (V. DEMOLE, n° 1, janvier 1914).

Au début du delirium tremens, on trouve de l'alcool dans l'urine, le sang, le liquide céphalo-rachidien, la salive et l'haleine des délirants, si ces délirants ont absorbé de l'alcool en quantité suffisante au cours des vingt-quatre heures précédentes. L'élimination de l'alcool a lieu dans les vingt-quatre heures comme chez l'homme normal. Après l'élimination, le délire continue son évolution. Bon nombre de délires se déclarent sans trace d'alcool dans l'organisme. Le délire est donc indépendant de l'ingestion immédiate d'alcool. Cette recherche de l'alcool peut rendre des services en clinique et en médecine légale.

M. Demole montre dans son intéressant travail que le traitement du delirium tremens par les boissons alcoolisées à doses décroissantes ne se justifie pas.

ANNALES D'HYGIÈNE. — **Les empoisonnements alimentaires de Cholet** (PAPIN, février 1914).

Aucune épidémie causée par l'ingestion d'aliments toxiques n'a offert un caractère aussi saisissant, aussi meurtrier que celle de Cholet. « *Elle aurait pu servir de base pour un travail plus complet si des considérations étrangères à la recherche scientifique n'avaient limité notre effort* ».

JOURNAL DE PSYCHOLOGIE. — **Les théories psychologiques et métapsychiatriques de la démence précoce** (A. HESNARD, n° 1, janvier-février 1914).

La théorie psychologique ou mieux métapsychiatrique de la démence précoce est née à Zurich sous l'influence des idées du professeur Freude (de Vienne) et sa fortune a été rapide dans les pays de langue allemande. Elle compte maintenant des adeptes nombreux en Russie, en Italie, en Amérique, en Angleterre, etc. Les adeptes de cette doctrine appliquent systématiquement aux aliénés, à ceux qu'ils étiquettent *déments précoces* notamment, la méthode de psycho-analyse de Freude qui, dans le sens le plus large de ce terme d'analyse, comporte toutes les techniques de l'interrogatoire, de l'enquête, de l'observation patiente et de l'histoire psychique des symptômes.

Les malades qui ont servi à l'édification des théories de l'école de Zurich sont encore relativement peu nombreux, mais chaque psycho-analyse demande des mois, parfois des années... Si l'on songe que, étant donnée la très large compréhension de leur notion de la démence précoce, cette maladie constitue pour les psycho-analystes la plus fréquente de toutes (70,80 p. 100 des malades de Jung à l'asile de Burghölzli), on conçoit que, dans leur esprit, la psycho-analyse revête une importance capitale. « Si l'on songe enfin que la psycho-analyse est une méthode de psychothérapie en même temps que d'étude des maladies mentales et que ses partisans affirment avoir amélioré, sinon guéri, des déments précoces en projetant la lumière de l'enquête psychologique dans les profondeurs jusqu'alors impénétrables de leur mentalité », on s'explique que les médecins de Zurich n'hésitent pas à proclamer qu'ils vont accomplir une révolution dans la médecine mentale, nous menant, suivant Jung, à un « tournant nouveau de la psychiatrie ».

NÉCROLOGIE

PIERRE-ÉMILE LAUNOIS

La figure du maître qui vient de disparaître était assurément l'une des plus sympathiques, des plus aimées parmi celles des médecins de nos hôpitaux.

Pierre-Émile Launois, né à Moiremont (Marne), le 24 juillet 1856, succombe à l'âge de cinquante-sept ans en pleine activité.

Je l'avais vu dimanche, quelque peu fatigué, légèrement grippé, et j'avais insisté pour qu'il prît quelques jours de repos ; je savais qu'il ne le ferait pas, car rempli d'attention pour la santé des autres, il aimait peu soigner la sienne. Lundi matin, il retournait à son cher service de Lariboisière, hier il y allait deux fois : le matin, comme à son habitude, et encore l'après-midi, pour l'une de ses malades dont l'état l'inquiétait et pour laquelle il prévoyait une intervention d'urgence. Il rentrait chez lui un peu fatigué, mais sans présenter de symptômes alarmants et voilà que ce matin, appelé en toute hâte je le revoyais déjà inanimé, foudroyé en quelques instants pendant son sommeil.



Dr LAUNOIS
Professeur agrégé
à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin de l'hôpital Lariboisière.

Plusieurs trouveront cette fin terrible, d'autres l'estimeront douce, c'était celle qu'il avait rêvée, souvent il l'avait dit à ses intimes, son désir s'est réalisé.

Étudiant en médecine à l'École de Médecine de Reims, dont il était plusieurs fois lauréat, externe et interne des hôpitaux de cette ville, il était nommé externe en 1878 et interne en 1879 des hôpitaux de Paris.

Ses goûts le portèrent d'abord vers la carrière chirurgicale et l'étude approfondie de l'anatomie ; plus tard, il changeait de route, concourait en médecine et devenait médecin des hôpitaux en 1895.

Son orientation première vers la chirurgie contribua à faire de lui un médecin doué de connaissances étendues, un vrai clinicien au sens large du mot.

Ses études anatomiques le conduisirent aux recherches histologiques et en 1898 il était nommé professeur agrégé d'histologie à la Faculté de Paris.

Ce n'est pas ici le lieu de rappeler ses nombreux travaux de clinique, d'histologie, d'anatomie pathologique, d'embryologie, de pathogénie.

Il fut le maître bon et bienveillant, accueillant pour les jeunes qui se pressaient dans son service et à ses cours, et pour lesquels il savait avoir le mot d'encouragement, la critique aimable, et parfois même le tutoiement paternel.

Il menait vaillamment de front son enseignement hospitalier, et son enseignement de la Faculté tout en restant le médecin choyé, adoré, de ses malades et de ses confrères. Cette existence bienveillante, active, épuisante parfois lui apporta bien des joies et aussi bien des amertumes, bien des déceptions durables que ses amis virent de près.

Vivant avant tout de la vie de famille il trouva à son foyer le bonheur intime qu'aucun succès, aucune vanité de carrière ne remplace. Que celle qui fut sa joie, son appui, son réconfort, garde la consolation d'avoir tout fait pour le bonheur de celui qu'elle pleure.

JEAN CAMUS.

NOUVELLES

Arrêté relatif à l'organisation du Concours d'Agrégation des Facultés de médecine.

TITRE I. — DISPOSITIONS GÉNÉRALES.

ARTICLE PREMIER — L'agrégation des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie se subdivise en vingt et une sections, savoir :

1. Pathologie et clinique médicales ; pédiatrie neurologie et thérapeutique. — 2. Dermatologie et syphiligraphie. — 3. Anatomie pathologique. — 4. Hygiène. — 5. Pathologie expérimentale et comparée. — 6. Bactériologie. — 7. Psychiatrie. — 8. Médecine légale. — 9. Chirurgie générale et pédiatrie chirurgicale. — 10. Chirurgie des voies urinaires. — 11. Gynécologie. — 12. Obstétrique. — 13. Ophtalmologie. — 14. Otorhinolaryngologie. — 15. Anatomie, embryologie. — 16. Histologie, embryologie. — 17. Parasitologie et histoire naturelle médicale. — 18. Physiologie et pharmacologie. — 19. Physique médicale. — 20. Chimie médicale. — 21. Pharmacie et matière médicale.

ART. 2. — Les épreuves qui déterminent la nomination des agrégés des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie sont réparties en deux séries indépendantes : épreuves du premier degré et épreuves du second degré.

Ces deux séries d'épreuves sont subies devant deux jurys distincts, sauf l'exception prévue par l'article 18 pour la section 21.

ART. 3. — Le ministre arrête, d'après les besoins des établissements d'enseignement supérieur médical de l'Etat, sur la proposition des facultés et après avis du comité consultatif de l'enseignement public (1re section), le nombre des places d'agrégé qui seront mises au concours pour chaque section.

ART. 4. — Nul n'est admis à s'inscrire s'il n'est Français ou naturalisé Français et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine.

Pour l'agrégation de pharmacie et matière médicale, les candidats doivent justifier soit du titre de pharmacien et du grade de docteur en médecine, soit du

NOUVELLES *(Suite)*

diplôme supérieur de pharmacien, soit du titre de pharmacien et du grade de docteur ès sciences physiques ou naturelles.

ART. 5. — La date et le siège des épreuves du 1er degré et des concours pour les épreuves du 2e degré sont fixés par le ministre.

Les registres d'inscription sont ouverts dans les secrétariats des académies quatre mois avant la date fixée pour les épreuves. Ils restent ouverts pendant deux mois.

En s'inscrivant, chaque candidat désigne, au 1er degré, le groupe pour lequel il s'inscrit ; au 2e degré, la section ou les sections et la faculté ou les facultés pour lesquelles il se présente, réserve faite des dispositions de l'article 24.

TITRE II. — DES ÉPREUVES DU PREMIER DEGRÉ.

ART. 6. — Les épreuves du 1er degré comportent quatre groupes :

1° Sciences anatomiques, physiologiques physiques, chimiques, naturelles ;

2° Sciences médicales ;

3° Sciences chirurgicales et obstétricales ;

4° Sciences pharmaceutiques (pharmacie et matière médicale).

ART. 7. — Les épreuves du premier degré, correspondant au premier, au second et au troisième groupes, sont une épreuve écrite et une épreuve orale.

ART. 8. — L'épreuve écrite porte sur une question de sciences anatomiques et une question de sciences physiologiques.

Les sujets de cette épreuve sont choisis par le jury. L'enveloppe qui les contient ne doit être ouverte qu'au début de la composition, en présence des candidats.

La durée de cette épreuve est de quatre heures ; elle a lieu dans une salle fermée. Les candidats ne peuvent s'aider d'aucune note, d'aucun ouvrage imprimé ou manuscrit. Toute communication entre les candidats est interdite. Chaque candidat, après avoir signé sa composition sur un en-tête détachable, la remet à un représentant de l'administration chargé de la surveillance, lequel y appose son visa.

Les copies sont transmises au directeur de l'enseignement supérieur, qui fait retirer l'en-tête détachable après l'avoir numéroté et avoir reporté le numéro sur la copie.

Les compositions sont ensuite remises au jury, qui les lit en comité secret.

ART. 9. — L'épreuve orale porte sur la pathologie générale.

Trois heures sont accordées à chaque candidat pour la préparation en salle fermée, sans notes et sans ouvrages imprimés ou manuscrits, de l'exposé oral, qui durera trois quarts d'heure au maximum.

Tous les sujets proposés pour cette épreuve sont choisis par le jury avant le commencement de la série des exposés oraux.

ART. 10. — Les épreuves du premier degré, correspondant au quatrième groupe sciences pharmaceutiques (pharmacie et matière médicale), consistent en une composition écrite, d'une durée de quatre heures, dans les conditions prévues à l'article 8, sur une question générale de pharmacie et de matière médicale.

ART. 11. — Les épreuves du premier degré donnent accès, pour les épreuves du second degré :

1er groupe : aux sections 15 à 20.

2e groupe : aux sections 1 à 8 et 13 et 14.

3e groupe : aux sectiosn 9 à 14 (1).

4e groupe : à la section 21.

Elles sont subies devant un jury de sept juges, composé ainsi qu'il suit :

1er GROUPE. — (Sciences anatomiques, physiologiques, physiques, chimiques, naturelles.) — Un professeur d'anatomie.

Un professeur d'histologie.

Un professeur de physiologie.

Un professeur de pathologie générale ou de pathologie expérimentale ou de bactériologie.

Un professeur de clinique médicale ou de pathologie interne.

Un professeur de clinique chirurgicale ou de pathologie externe.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

2e GROUPE. — (Sciences médicales.) — Un professeur d'histologie.

Un professeur de physiologie.

Un professeur de pathologie expérimentale, de bactériologie ou d'hygiène.

Un professeur de pathologie générale.

Un professeur d'anatomie pathololologique.

Un professeur de clinique médicale ou de pathologie interne.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

3e GROUPE. — (Sciences chirurgicales et obstétricales. — Un professeur d'anatomie.

Un professeur de physiologie.

Un professeur de pathologie générale, de pathologie expérimentale ou de bactériologie.

Deux professeurs de clinique chirurgicale, de médecine opératoire ou de pathologie externe.

Un professeur d'obstétrique.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

4e GROUPE. — (Sciences pharmaceutiques [pharmacie et matière médicale].) — Deux professeurs de pharmacie;

Un professeur de matière médicale ;

Un professeur d'histoire naturelle, de botanique ou de zoologie ;

Un professeur de chimie ;

Un professeur de physique ;

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

ART. 12. — Tout candidat qui aura obtenu une moyenne de points de 15 sur 20 sur l'ensemble des épreuves du premier degré pourra, pendant quatre con-

(1) On remarque que les éprevves de premier degré du deux'ème groupe (sciences médicales) et celles du troisième groupe (sciences chirurgicales et obstétricales) donnent, les unes et les autres, accès aux sections 13 (ophtalmologie) et 14 (otorhinolaryngolagie).

NOUVELLES *(Suite)*

cours successifs, se présenter aux épreuves du second degré.

Il ne sera délivré ni diplôme ni certificat correspondant aux épreuves du premier degré.

TITRE III. — DES ÉPREUVES DU SECOND DEGRÉ.

ART. 13. — Les épreuves du second degré comprennent:

1° Un exposé des titres.

2° Une leçon orale de trois quarts d'heure, après trois heures de préparation, sans l'aide d'aucun document, écrit ou imprimé.

3° Une leçon d'une heure après quarante-huit heures de préparation.

4° Une épreuve clinique (pour certaines sections).

5° Une épreuve pratique spécialisée.

ART. 14. — L'épreuve des titres consiste en un exposé public fait par le candidat de ses travaux personnels ; la durée de cet exposé ne doit pas dépasser une demi-heure.

En s'inscrivant, chaque candidat doit déposer la liste de ses titres et travaux scientifiques et un exemplaire de chacune de ses publications.

ART. 15. — La leçon orale d'une heure est faite, après quarante-huit heures de préparation libre, sur une question se rattachant à l'ordre d'enseignement pour lequel le candidat concourt.

ART. 16. — Pour les sections 1 et 2 et pour les sections 7 à 14, la quatrième épreuve du second degré est une épreuve clinique : deux heures sont accordées au candidat pour l'examen du malade et les examens de laboratoire ; le candidat fait ensuite une leçon d'une demi-heure.

Pour l'épreuve clinique de la section 12 (obstétrique), les candidats auront à examiner deux patientes.

Pour la section 3 (anatomie pathologique), la quatrième épreuve consiste en une autopsie, suivie d'un exposé oral d'une demi-heure.

ART. 17. — La dernière épreuve est une épreuve spécialisée, suivie d'un exposé oral :

Pour les sections 1 à 8 :

Epreuve de laboratoire sur un sujet se rattachant à l'ordre d'enseignement pour lequel le candidat concourt ;

Pour les sections 9 à 11 :

a. Médecine opératoire.

b. Epreuve de laboratoire comme au paragraphe précédent.

Pour les sections 12 à 17 ;

Epreuve pratique spéciale.

Pour la section 18 :

a. Physiologie.

b. Chimie et physique.

Pour les sections 19 et 20 :

a. Epreuve spéciale.

b. Physiologie afférente à la spécialité.

Pour la section 21 :

a. Epreuve pratique de pharmacie.

b. Epreuve pratique de matière médicale.

Ces deux épreuves comportent une reconnaissance de produits de pharmacie et de matière médicale.

Dans les sections où l'épreuve pratique spécialisée est subdivisée, le jury peut attribuer à chaque partie une note spéciale, mais à la condition que la somme des deux notes ne dépasse pas le total de 30 points.

ART. 18. — Les jurys des diverses sections sont constitués ainsi qu'il suit :

SECTIONS 1 ET 2 (jury commun). — 9 juges :

Trois professeurs de clinique médicale.

Un professeur de pathologie interne.

Un professeur de pathologie générale, de pathologie expérimentale, d'hygiène, d'anatomie pathologique ou de bactériologie.

Un professeur de thérapeutique.

Un professeur de dermatologie et syphiligraphie ou des maladies cutanées et syphilitiques.

Un professeur de pédiatrie, de neurologie ou des maladies mentales.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 3. — 5 juges :

Deux professeurs d'anatomie pathologique.

Un professeur de clinique médicale.

Un professeur de clinique chirurgicale.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTIONS 4, 5 et 6 (jury commun). — 7 juges :

Deux professeurs d'hygiène.

Deux professeurs de médecine expérimentale, de pathologie expérimentale ou de pathologie expérimentale et comparée.

Deux professeurs de bactériologie, de microbiologie, d'histoire naturelle des parasites, de zoologie médicale et pharmaceutique ou de pathologie générale ;

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 7. — 5 juges :

Deux professeurs de psychiatrie, des maladies mentales, des maladies nerveuses et mentales, de clinique des maladies du système nerveux ou de clinique des maladies mentales.

Un professeur de clinique médicale ou de neurologie.

Un professeur de médecine légale.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 8. — 7 juges :

Deux professeurs de médecine légale.

Un professeur de psychiatrie, des maladies mentales, des maladies nerveuses et mentales, de clinique des maladies du système nerveux, ou de clinique des maladies mentales.

Un professeur de clinique médicale, de clinique chirurgicale ou de clinique obstétricale ;

Un professeur de chimie ou de chimie médicale.

Un professeur d'anatomie pathologique.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 9. — 9 juges :

Cinq professeurs de clinique chirurgicale.

Un professeur de pathologie externe ou de médecine opératoire.

Un professeur d'anatomie pathologique.

NOUVELLES *(Suite)*

Un professeur de pédiatrie chirurgicale ou de clinique chirurgicale infantile.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 10. — 5 juges :

Deux professeurs de chirurgie des voies urinaires ou de clinique des maladies des voies urinaires.

Un professeur de pathologie externe, de médecine opératoire ou de clinique chirurgicale.

Un professeur de clinique médicale.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 11. — 5 juges :

Deux professeurs de gynécologie ou de clinique gynécologique.

Un professeur d'obstétrique ou de clinique obstétricale.

Un professeur de clinique chirurgicale, de pathologie externe ou de médecine opératoire.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 12. — 7 juges :

Quatre professeurs d'obstétrique ou de clinique obstétricale.

Un professeur de clinique chirurgicale, de gynécologie ou de clinique gynécologique.

Un professeur de clinique médicale.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 13. — 5 juges :

Trois professeurs d'ophtalmologie.

Un professeur de physique ou de physique médicale

Un membre ou associé national (médecin ou chirurgien) de l'académie de médecine.

SECTION 14. — 5 juges :

Deux professeurs d'otorhinolaryngologie.

Un professeur de clinique médicale ou des maladies du système nerveux.

Un professeur de clinique chirurgicale.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 15. — 5 juges :

Trois professeurs d'anatomie.

Un professeur d'histologie ou d'anatomie générale et histologie.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 16. — 5 juges :

Trois professeurs d'histologie ou d'anatomie générale et d'histologie.

Un professeur de physiologie.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 17. — 5 juges :

Trois professeurs de parasitologie, d'histoire naturelle des parasites, d'histoire naturelle ou de matière médicale.

Un professeur de pathologie générale, de pathologie exotique ou d'hygiène.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 18. — 7 juges :

Trois professeurs de physiologie.

Un professeur de physique ou de physique médicale.

Un professeur de chimie ou de chimie médicale.

Un professeur de pharmacologie, de pharmacie ou de matière médicale.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 19. — 5 juges :

Trois professeurs de physique ou de physique médicale.

Un professeur de physiologie.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 20. — 5 juges :

Trois professeurs de chimie ou de chimie médicale.

Un professeur de physiologie.

Un membre ou associé national de l'académie de médecine.

SECTION 21. — Même jury que celui du quatrième groupe des épreuves du premier degré.

TITRE IV.— DISPOSITIONS COMMUNES AUX DEUX ORDRES D'ÉPREUVES.

ART. 19. — Les juges des concours d'agrégation sont tirés au sort parmi les professeurs titulaires et les professeurs adjoints des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie, suivant les dispositions qui sont déterminées par l'arrêté du 25 mars 1910.

Pour l'agrégation de pharmacie et matière médicale, les juges sont tirés au sort sur une liste comprenant les professeurs de pharmacie, de matière médicale, de chimie, de physique, d'histoire naturelle, de botanique et de zoologie dans les facultés mixtes de médecine et de pharmacie et dans les écoles supérieures de pharmacie.

Tout professeur titulaire ou tout professeur ajdoint des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie qui n'est pas désigné par le titre de son enseignement pour faire partie des jurys des concours d'agrégation de facultés de médecine peut être appelé à siéger dans les jurys où l'ordre d'agrégation auquel il appartient se trouve représenté.

ART. 20. — Chaque jury comprend un membre titulaire ou associé national de l'académie de médecine tiré au sort, pour chaque jury, sur une liste de cinq membres, présentée, pour chaque section, par l'académie de médecine.

ART. 21. — Le nombre des juges pour chaque concours est de cinq, sept ou neuf suivant les dispositions des articles 11 et 18 du présent arrêté.

Dans les jurys de cinq ou de sept, la faculté de médecine de l'université de Paris est obligatoirement repré sentée par un juge ; dans les jurys de neuf, elle est obligatoirement représentée par deux juges.

Aucune faculté de médecine des départements ne peut être représentée dans un jury par plus d'un juge.

ART. 22. — Les dispositions de l'article 21 ne s'appliquent pas aux membres titulaires ou associés nationaux de l'académie de médecine qui, appartenant à une faculté de médecine, ont été désignés par le sort pour faire partie d'un jury.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Conseils pratiques d'hygiène infantile, par MM. NOBÉCOURT, BABONNEIX, DARRÉ, PAISSEAU, P. MERKLEN, LÉON TIXIER, ROGER VOISIN, 1914, 1 vol. gr. in-8 de 370 pages avec 6 planches coloriées et figures dans le texte. Br. : 7 francs. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Leçons sur la lithiase biliaire, par le professeur A. CHAUFFARD, 1914, 1 vol. in-8, de 242 pages, avec 20 planches. Cartonné : 9 francs. (*Masson et Cie*, éditeurs à Paris).

Hæmocytes and hœmic infections. A Hand-Book for students and practitioners, by FREDERICK W.-E. BURNHAM, M. D. C. M. 1913, 1 vol. gr. in-8, de 462 pages. Relié. (*H. K. Lewis*, éditeurs à Londres).

Les maladies du cœur et de l'aorte et leur traitement, par le Dr ARTHUR LECLERCQ. 1914, 1 vol. in-8, de 536 pages. Br : 7 francs. (*O. Doin et fils*, éditeurs, à Paris).

La médecine mentale dans les œuvres de Georges Courteline, par le Dr J. LAFONT. 1914, 2e édition, 1 vol. in-8, de 86 pages. Br. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris et *Ch. Dirion*, à Toulouse).

La coagulabilité sanguine. Mesure clinique, par le Dr MARCEL BLOCH. Paris 1914, 1 vol., gr. in-8, de 231 pages. Br. (*G. Steinheil* éditeur à Paris).

Quelques précisions bien acquises dans le diagnostic et le traitement moderne de la tuberculose rénale, par le Dr CATHELIN, 1914, in-18, 8 pages. (Extrait du *Concours médical*, 18 janvier 1914).

NOUVELLES *(Suite)*

Elles ne s'appliquent pas non plus dans le cas où un ou plusieurs juges titulaires étant récusés ou empêchés, il y a lieu, lors de la première séance, de les remplacer par un ou plusieurs juges suppléants.

ART. 23. — Les juges suppléants sont tirés au sort dans les mêmes conditions et en même nombre que les juges titulaires parmi les agrégés ayant au moins cinq ans d'exercice.

Toutefois quand il y a lieu de remplacer par un juge suppléant un juge titulaire récusé ou empêché, le juge suppléant ne peut être choisi que dans l'ordre d'enseignement professé par le juge titulaire.

ART. 24. — Les juges d'un concours précédent ne peuvent siéger dans le concours suivant de la même section qu'après épuisement de la liste et un juge ne peut siéger simultanément dans deux jurys qu'après épuisement de la liste. Les juges d'un concours pour les épreuves du premier degré peuvent siéger dans le concours pour les épreuves du second degré suivant immédiatement.

ART. 25. — Les jugements des jurys peuvent être valablement rendus : par trois membres, quand ils sont composés de cinq juges ; par quatre, quand ils sont composés de sept ; par cinq, quand ils sont composés de neuf.

ART. 26. — Le président du jury est nommé par le ministre parmi les juges désignés par le sort.

La direction et la police du concours lui appartiennent. Il désigne, de concert avec les membres du jury, les sujets de composition, de leçons et d'épreuves pratiques detinés à être tirés au sort par les candidats.

ART. 27. — Chacune des épreuves du premier degré et des épreuves du second degré est cotée par le jury, après délibération consignée au procès-verbal sous peine de nullité, de 0 à 30.

A la fin de chaque séance, les notes attribuées aux candidats qui ont subi des épreuves dans cette séance sont publiées par voie d'affiche.

ART. 28. — La liste, arrêtée par le jury, est soumise à la ratification du ministre. Elle est dressée, pour chaque faculté, par ordre de mérite.

Elle ne peut comprendre plus de noms qu'il n'y a de places mises au concours ; mais elle peut en comprendre moins si le résultat des épreuves est jugé insuffisant par le jury.

ART. 29. — Il est dressé une liste unique pour toutes les facultés dans les sections suivantes : anatomie pathologique (3), hygiène (4), pathologie expérimentale et comparée (5), bactériologie (6), médecine légale (8), anatomie (15), histologie (16), parasitologie et histoire naturelle médicale (17), physiologie et pharmacologie (18), physique médicale (19), chimie médicale (20) et pharmacie et matière médicale (21).

Les agrégés, portés sur cette liste unique, choisissent, suivant leur rang d'admission, la faculté à laquelle ils seront attachés, parmi celles où des places de leur section ont été mises au concours.

TITRE V. — DISPOSITIONS TRANSITOIRES.

ART. 30. — A défaut de professeurs titulaires d'oto-rhinolaryngologie ou de professeurs adjoints chargés d'un cours d'oto-rhino-laryngologie, le jury de la section 14 sera, à titre de mesure transitoire, désigné par voie de tirage au sort, parmi les professeurs désignés pour faire partie du jury des sections 1 et 9.

A défaut d'agrégés appartenant aux sections nouvelles prévues par l'article 1er du présent arrêté, et par mesure transitoire, le comité consultatif dressera pour chaque concours la liste des agrégés en exercice ayant cinq ans de fonctions et des agrégés libres rappelés à l'exercice qui pourront être désignés comme suppléants,

Quand cette liste aura été approuvée par le ministre, il sera procédé au tirage au sort conformément aux dispositions de l'arrêté du 25 mars 1910.

ART. 31. — Les candidats à l'agrégation déclarés admissibles dans les concours antérieurs au 1er décembre 1913 sont dispensés, pour trois concours successifs, des épreuves du premier degré prévues au titre II du présent arrêté.

Toutefois, les candidats déclarés admissibles antérieurement à cette date, dans les sections où il n'est pas dressé de liste unique d'agrégés, ne pourront bénéficier de la disposition précédente que pour les places qui seront mises ultérieurement au concours dans les facultés pour lesquelles ils ont été déclarés admissibles.

ART. 32. — Sont abrogées toutes les dispositions des arrêtés antérieurs qui sont contraires à celles du présent arrêté

Conférences thermales à Bruxelles. — Le 21 mars, le Dr Forestier d'Aix-les Bains.

Le 5 avril, le Dr Matton de Salies-de-Béarn.

Le 2 mai, sur Évian.

Le 9 mai, le Dr Vidal de Vichy,

Le 14 mai, le Dr Armengaud de Cauterets :

A la Maison des médecins, Grand Place, 17, à Bruxelles, sous les auspices de la Défense médicale.

Enquête internationale sur l'ozène. — Le comité belge vient de lancer un appel à tous les médecins pour recueillir les documents nécessaires à l'enquête. Cet appel est signé des Drs Broeckaert, Delsaux et Fernandès.

Secrétariat : 1, rue du Pôle, à Bruxelles.

La situation des médecins militaires en Allemagne. — L'empereur Guillaume vient de décider que, dorénavant. les médecins militaires auront droit aux honneurs comme les autres officiers. Les médecins des hôpitaux militaires auront le droit de punir directement les soldats en traitement.

Les honneurs militaires seront rendus aux médecins en cas de décès. Enfin, en campagne, ils auront le droit de porter l'écharpe d'officier.

« Journal belge de Gynécologie et d'Obstétrique. » — C'est sous les auspices de la Société belge de Gynécologie et d'Obstétrique que paraît cette revue qui suivra les heureuses traditions des Hubert, Wasseige, Kufferath. Elle est placée sous la direction scientifique des Drs Rouffart, Jacobs et Cocq de l'Université de Bruxelles; Daels de l'Université de Gand; Fraipont, de l'Université de Liége, Scockaert de l'Université de Louvain et Hemotay de la Maternité d'Anvers. Le Dr Cheval, rue Joseph II, à Bruxelles, en est le secrétaire général.

NOUVELLES *(Suite)*

Officiers de l'Instruction publique. — MM. les Drs Alombert-Goget (Saint-Antoine-Marseille), Aubry (Paris) Bellencontre (Paris), Berthier (Clermont-Ferrand), Bétuel (Paris), Bidache (Toulouse), Boucard (Nogent-en-Bassigny), Bouchard (Paris), Jules Braunberger (Paris), Daniel Braunberger (Paris), Breton (Plessis-Grammoire (Broquin-Lacombe (Troyes), Castagné (Montpellier), Cazal (Toulouse), Chapron (Sens), Clermonthe (Paris), Colas (Lille), Contal (Remoncourt), Coulomb (Paris), Derome (Gommegnies), Desandré (Paris), Dorizon (Oucques), Enard (Bar-le-Duc), Escaravage (Malaunay), Féraud (Philippeville), Gaillardie (Toulouse), Galibert (Clermont-l'Hérault), Guerrier (Paris), Lavenant (Paris), Lecerf (Asnières), Liégard (Paris), Loppé (May-sur-Orne), Lumineau (Versailles), Marion (Ville-sous-Laferté), Mook (Paris), Naudin (Saint-Lucien), Paquet (Beauvais), Pertat (Joinville), Ravé (Ricm), Sarrouy (Paris), Ségall (Paris), Sibille (Paris), Van Olden Borneveld (Bois-Colombes), Gay (Paris).

Officiers d'Académie. — MM. les Drs Arnold (Saulnes), Basset (Ydes), Benet (Tantavel), Berthier (Meximieux), Bioche (Louviers), Bonta (Nice), Bourganel (Paris), Paul Braunberger, (Paris), Brehon (Bouvigny-Boyeffles), Chapellier (Paris), Charpentier (Prémery), Chemin (Toulouse), Chiron (Paris), Couloumy (Sermaises), Desnoyès (Béziers), Dubiquet (Auby), Duclion (Libourne), Dutour (Brioude), Escoffier (Annonay), Galup (Mont-Dore), Gautier, Eugène (Paris), Girard (Irrun), Gléraut (Ile de Batz), Gosselin (Argenteuil), Grahaud (Paris), Heller (Paris), Hèze (Bailleul), Jacquemaire (Denain), Jalabert (Dampierre), Latron (Vendôme), Laurent (Ecueillé), Lebhar (Oran), Lehmann (Paris), Le Mière (Paris), Letot (Levallois-Perret), Leval (Paris), Mathieu (Lyon), Mathieu (Beauvais), Morel (Nice), Paquier (Paris), Parienté (Oran), Perilliat-Botonet (Paris), Poncin (Montrevel), Pons (Clessé), Purseigle (Bône), Rambal (Mazargues-Marseille), Rasis (Paris), Richard (Yvetot), Rimey (Paris), Ruaud (Paris), Léon Sabot (Paris), Saric (Targon), Soumaire (Craponne), Stecewicz (Manthelan), Stefani (Bastia), Taguet (Paris), Touvenet (Paris), Tibéri (Paris), Tarné (Paris), Villejean (Paris), Wilhelm (Paris).

Pharmaciens. Officiers de l'Instruction publique. — MM. Fontaine (Toulon), Maynard (Pont l'Abbé), Paturet (Ebreuil), Peyronnet (Raudan), Piétri (Constantine).

Officiers d'Académie. — MM. Bouty (Tlemcen), Brouiller (Paris), Buttner (Nice), Cassan (Pezenas), Cateysson Argens-sur-Sauldre), Charbon (Paris), Cauvin (Caromb) Devienne (Sèvres), Espoullier (Lyon), Fortin (Saint-Macaire), Guidécelli (Bastia), Jasseron (Oran), Lelong, (Clichy-la-Garenne), Morvan (Carhaix), Noyon (Roubaix) Padovani (Ile Rousse), Papin (Laumeur) Roubaud (Marseille), Saridillon (Bellegarde), Sayer (Nancy), Seguin (Soudeval-la-Barre), Seigneur (Paris), Slizewicz (la Lande-les-Maures), Valette (Limoges).

Dentistes, Chirurgiens-Dentistes. Officiers de l'Instruction publique. — MM. Cournaud (Paris), Fabre (Paris), Geoffroi (Saint-Chéron), Lot (Paris), May (Rennes), Fraenkel (Paris).

Officiers d'Académie. — MM. Chamaillard (Paris), Chemin (Toulouse), Dutour (Brioude), Fiandino (Marseille), Gedon (Romorantin), Lesourd (Paris), Raymond (Paris), Reiffers (Libourne), Rousset (Paris), Sisco (Marseille), Thuillier (Rouen).

Officiers de l'Instruction publique. — Mme Aragon visiteuse au service de la protection des enfants du premier âge (Paris), MM. Baptiste, directeur d'agence d'enfants assistés (Guillestre), Chevrotier chimiste (Lyon), Mme Dard directrice du sanatorium de Vaucresson, Dosne chimiste (Paris), Javet, directeur du laboratoire municipal (Bône), Mme Leroy, Vice-présidente de la société de patronage des enfants en bas-âge (Levallois-Perret), Maugin chimiste (Paris), Munier sous-directeur de l'Institution des jeunes aveugles (Paris).

Officiers d'Académie. — MM. Bertrand, chimiste (Tours) Bignoneau, vice-président de la commission Administrative de l'hospice (Rochefort), Mme Brabender, surveillante à Lariboisière (Paris), Bretégnier, vétérinaire-major (Radon), Chaix, préparateur au musée d'histoire naturelle (Hyères), Mlle Champaley sage-femme (Saint-Étienne), Falque, chef infirmier des Hôpitaux (Lyon), Mlle Farine sage-femme (Toulouse) ; Mlle Gallienne, directrice des gardes-malades (Bordeaux), Mme Gaudichon, Infirmière de l'Union des Femmes de France (Paris), Hipeau Directeur d'Asile de vieillards (Paris), Hoéni, Directeur du bureau d'hygiène (Montreuil-sous-Bois), Mlle Houzelot, Directrice de maison de santé (Paris), Legallois radiographe (Paris), Mme Morzadec, surveillante à Saint-Antoine (Paris), Melin, receveur de l'Hospice (Bar-le-Duc), Michel, secrétaire de l'Hospice (Allauche), Mignard ordonnateur de l'Hospice (Sérignan), Mme Normandière sage-femme (Paris), Mlle Piotet, sage-femme (Paris), Mme Platon sage-femme (Gensac), Quaranta Econome des Hospices (Nice), Trimbach chimiste (Nancy), Luden ven Heumen, Professeur ès sciences biologiques (Saint-Cloud).

Mérite agricole : *Officiers.* — MM. le Dr Devez (Cayenne) Marcille chimiste au laboratoire de Chimie (Tunis).

Chevalier. — MM. les Dr Cellerier médecin-major (El-Oued), Dr Ciavaldini (El-Arrouch), Dr Cros (Mascara), Dr Maurin (Sidi-bel-Abbès).

Hygiène sociale. — Le Dr Verwagne, député, propose en annexe au projet de loi sanitaire déposé par le ministère belge l'organisation dans les communes de 10.000 habitants de dispensaires d'hygiène sociale qui auraient mission de lutter contre les maladies professionnelles, l'alcoolisme, la syphilis, la tuberculose, de soutenir et d'éclairer les armements hygiéniques, de s'occuper de puériculture, etc...

Cette proposition entraîne comme corollaire le médecin fonctionnaire d'État et la thèse de la socialisation de la médecine n'a pas encore toutes les adhésions des sociologues... et des médecins.

Le Dr Verwagne propose également d'instituer dans les communes organisant des cures climatologiques et hydrominérales une inspection sanitaire.

Un règlement particulier déterminera sa composition, son rôle, ses attributions. L'inspection rendra compte chaque année de la situation des villes de cure.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — *Lecture.* — Séance du 11 mars. — MM. Gernez, 28 ; Kuss, 26 ; Basset, 24 ; Bazy, 25.

Séance du 13 mars. — MM. Berger, 26 ; Olivier, 22 ; Martin, 27 ; Mercadé 26.

Séance du 16 mars. — MM. Bréchot, 25 ; Sauvé, 27 ; Guimbellot, 24 ; Kindirdjy, 25.

Avis. — Les candidats sont informés que les hôpitaux Necker, Lariboisière, Beaujon, Pitié et Hôtel-Dieu leur sont consignés.

CONCOURS D'OPHTALMOLOGISTE DES HOPITAUX. — *Lecture.* — Séance du 11 mars. — Question : « Glande lacrymale. — Sécrétion lacrymale. »

MM. Velter, 27 ; Chenet, 26 ; Cerise, 28.

Séance du 12 mars. — M. Coutela, 29.

Epreuve clinique. — M. Velter, 15.

Séance du 16 mars. — MM. Cerise et Coutelas, 19 ; Chenet, 17.

CONCOURS DE LA MÉDAILLE D'OR (*Médecine*). — *Jugement des mémoires.* — MM. Baumgartner, Chauvet, Dumont, Gutmann, Huber, Pignot et Routier, 28 ; Desbouis, Donzelot, Girault, Porak et Weissenbach, 27 ; Gautier, 26.

Oral. — Séance du 9 mars. — MM. Baumgartner, 17 ; Chauvet, 18 ; Gutmann, 17 ; Pignot, 16.

Séance du 11 mars. — MM. Huber, 18 ; Routier, 17.

Classement : Premier prix, médaille d'or : M. Stephen Chauvet ; deuxième prix, médaille d'argent : M. Huber ; accessit, M. Routier.

(*Chirurgie et accouchements.*) — *Jugement des mémoires.* — MM. Deplas, 29 ; Madier et Maurer, 28 ; Monod et Virenque, 29.

Oral. — Séance du 12 mars. — Question : « Luxations métacarpo-phalangiennes du pouce. »

MM. Madier et Desplas, 18 ; Virenque, 19 ; Monod, 16.

Concours d'internat en médecine pour Brévannes, Sainte-Perine, Hendaye. — Un concours pour la nomination à quatre places d'interne en médecine à l'hospice de Brévannes, à 2 places d'interne en médecine à l'institution Sainte-Périne et à la fondation Chardon-Lagache, à une place d'interne en médecine à l'asile pour enfants de la Ville de Paris à Hendaye aura lieu le jeudi 16 avril à midi dans la salle des concours de l'administration de l'assistance publique pour entrer en fonctions le 1er mai 1914.

Se faire inscrire à l'administration centrale de l'Assistance publique (Service du personnel), 3, avenue Victoria, du lundi 23 mars au Samedi 4 avril, de 10 à 15 heures.

Epreuve écrite. — Séance du 13 mars. — Question donnée : « Sterno-cléido-mastoïdien (anatomie et physiologie). — Torticolis. »

Composition écrite. — Séance du 14 mars. — MM. Madier 26 ; Virenque, 27 ; Monod, 25 ; Desplas, 27.

Classement : Médaille d'or, M. Virenque ; médaille d'argent, M. Desplats ; accessit, M. Monod.

Faculté de médecine de Lyon. — M. Tixier, agrégé des facultés de médecine, chef des travaux de médecine opératoire à la faculté mixte, de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon est nommé professeur de clinique chirurgicale à ladite faculté.

M. Bérard, agrégé des facultés de médecine, est nommé professeur de clinique chirurgicale à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon.

LYON. — Dans sa séance du 20 février 1914, le Conseil de la Faculté a décerné le prix quinquennal Émile Létiévant au docteur L. Arnaud pour sa thèse, soutenue en juillet 1911, sur le Traitement des péritonites diffuses aiguës.

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Verger, agrégé des facultés de médecine, chargé d'un cours de médecine légale à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est nommé professeur de médecine légale à ladite faculté.

Faculté de médecine de Lille. — M. Raviart, agrégé, chargé d'un cours complémentaire théorique et pratique de médecine mentale à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, est nommé professeur de clinique psychiatrique à ladite faculté.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Desforges-Mériel, agrégé des facultés de médecine, chargé d'un cours de clinique chirurgicale à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est nommé, à partir du 16 mars 1914, professeur de clinique chirurgicale à ladite faculté.

Ecole de médecine de Caen. — M. Guibé, chirurgien des hôpitaux de Paris, est nommé professeur de clinique chirurgicale à l'école de médecine de Caen.

Ecole de médecine de Clermont-Ferrand. — M. Merle est chargé des fonctions de chef des travaux pratiques d'histologie à l'école de médecine de Clermont.

Ecole de médecine de Rennes. — M. Savouré est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie de l'école de médecine de Rennes.

École de médecine de Nantes. — Par arrêté ministériel du 3 mars 1914, M. A. Malherbe, professeur d'anatomie pathologique à l'École de médecine de Nantes, sur sa demande et pour cause d'ancienneté de service a été admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite à partir du 1er janvier 1914.

Par le même arrêté, M. Malherbe a été nommé professeur honoraire.

Par arrêté ministériel du 5 mars 1914, M. le Dr Amédée Monnier, ancien suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Nantes, a été nommé professeur d'anatomie pathologique, en remplacement de M. Malherbe, admis à la retraite.

M. le Dr Pelissier, médecin-chef de l'asile des aliénés de Saint-Jacques, par arrêté ministériel du 5 mars 1914, a été chargé d'un cours de clinique annexe des maladies mentales pour la fin de l'année scolaire en remplacement de M. le Dr Biaute, décédé.

Par décision rectorale du 5 mars 1914, trois concours seront ouverts devant l'École.

1er Le lundi 29 juin pour une place de prosecteur et un emploi d'aide d'anatomie.

2e Le lundi 6 juillet pour la place de préparateur de bactériologie.

3e Le lundi 6 juillet pour l'emploi de préparateur d'histoire naturelle et de matière médicale.

Académie de médecine. — Une place de membre titulaire dans la IIe section (pathologie médicale) en remplacement de M. Hérard décédé, et une place de membre titulaire dans la VIe section (anatomie pathologique) en remplacement de M. Empis, décédé sont déclarées vacantes.

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours aura lieu le mardi 16 juin, à huit heures du matin, pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux. S'inscrire au secrétariat des hospices (cours d'Albret, 91) avant le 1er juin.

Hôpitaux de Lille. — Un concours aura lieu le lundi 8 juin, à huit heures du matin, pour une place de médecin adjoint des hôpitaux de Lille. S'inscrire avant le vendredi 8 mai, à cinq heures du soir, au secrétariat de l'administration, 41, rue de la Barre.

Hôpital Emile Loubet. — Un con-

cours sera ouvert le 27 mars pour la nomination d'internes en médecine.

Pour tous renseignements et pour l'inscription s'adresser au bureau de l'Économe au siège social, 182, rue du Château-des-Rentiers.

Société de l'Internat des hôpitaux de Paris. — M. le professeur Legueu fera le jeudi 26 mars à 17 h. 1/2 précises, au siège de la Société, 12, rue de Seine, une conférence sur l'exploration des fonctions rénales en chirurgie.

Marine. — Les deux trousses de chirurgie, attribuées aux élèves du service de santé de la marine, sont décernées à MM. Portmann, médecin de troisième classe de la marine, et Morin, médecin aide-major de deuxième classe des troupes coloniales, qui ont obtenu respectivement les numéros 1 et 2 au classement de sortie de l'École de Bordeaux, le 1er janvier dernier.

La création d'une Faculté de médecine à Shanghaï. — M. de la Ferronnays, député, demande, à propos du budget des affaires étrangères, un relèvement de crédit de 25 000 francs pour fonder une Faculté de médecine française à Shanghaï. Dans cette ville, les deux hôpitaux français reçoivent 3 000 malades par an. Une Faculté allemande y a été créée récemment. Il montre la nécessité de défendre notre influence en y installant à notre tour un établissement d'enseignement supérieur, comme on l'a fait à Beyrouth, il y a plus de trente ans, sur l'initiative de Gambetta, (voir l'article de M. Vincent, au début de ce numéro).

Médecins-inspecteurs des écoles. — Un concours aura lieu à la Préfecture de la Seine, le mardi 5 mai 1914, pour la nomination de 30 médecins chargés de l'inspection médicale des écoles de la ville de Paris.

Conditions d'inscription : Les candidats doivent réunir les conditions suivantes :

1° Etre de nationalité française et pourvus du diplôme de docteur en médecine délivré par une des Facultés de l'Etat ;

2° Etre âgés d'au moins trente-deux ans, au 1er juillet de l'année du concours ;

3° Compter 5 années de pratique professionnelle, au 15 août de la même année.

Exceptionnellement, par dérogation à cette dernière disposition, les anciens internes des hôpitaux de Paris ayant accompli leurs quatre années d'internat et exerçant la médecine depuis deux ans, pourront prendre part au concours.

Les fonctions de médecin inspecteur des écoles sont incompatibles avec celles de médecin de l'état civil.

Formalités d'inscription : Les inscriptions sont reçues à la Préfecture de la Seine, direction administrative des services de l'Enseignement, Inspection médicale des écoles, annexe Est de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, tous les jours non fériés, de 14 heures à 16 heures, jusqu'au jeudi 9 avril 1914 inclus, délai de rigueur.

Préfecture de la Seine. — M. le Dr Bloch (Gabriel) est nommé médecin honoraire du service de l'Assistance médicale de Paris.

Association des Infirmières visiteuses de France. — Présentation au corps médical de l'Association des Infirmières visiteuses de France, son rôle, ses statuts, sous la présidence d'honneur du professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine, membre de l'Institut, le mercredi 25 mars, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, 12, rue de l'École-de-Médecine, à 8 h. 3/4 du soir.

« L'Association des Infirmières visiteuses de France », désireuses avant tout de combattre la tuberculose, la mortalité infantile, l'alcoolisme, réclame l'avis et le concours de tous les médecins, qui seuls pourront déléguer une infirmière instruite des lois et règlements d'assistance et des mesures de prophylaxie, au domicile de leurs malades.

Le Comité fait appel à tout votre dévouement et à votre compétence pour vous prier instamment de venir assister à l'exposé du programme de « l'Association des Infirmières visiteuses de France », que madame le Dr Girard-Mangin fera le mercredi, 25 mars.

L'Infirmière visiteuse de France, auxiliaire du médecin des pauvres se fera surtout son agent d'hygiène et son intermédiaire auprès des œuvres d'assistance. Elle se mettra dans chaque quartier à la disposition des personnes ou des institutions désireuses d'obtenir un renseignement sur l'assistance publique ou privée, mais ne se rendra au chevet des malades pour leur donner des soins qu'à l'appel des médecins.

La présidente est la marquise De Ganay.

Les vice-présidentes sont Mlle L. Chaptal, Mme le Dr N. Girard-Mangin, St. Roman-Marchand.

Congrès international vétérinaire. — Ce congrès se tiendra à Londres du 3 au 6 août.

Congrès tchèque des naturalistes et des médecins. — Ce congrès se tiendra à Prague du 29 mai au 3 juin.

Hommage au Dr Maurice Laugier. — M. le Dr Maurice Laugier, médecin de la maison municipale de Nanterre, étant sur le point de quitter son service pour raison de santé, a reçu samedi dernier les félicitations et remerciements du préfet de police et du président du conseil général de la Seine.

La salle de la maison de Nanterre qui portait le nom de Stanislas Laugier, père du Dr Maurice Laugier, s'appellera désormais salle Stanislas et Maurice Laugier.

Syndicat médical de Paris. — L'Assemblée générale du Syndicat médical de Paris se tiendra le dimanche 22 mars, à deux heures, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine.

ORDRE DU JOUR. — 1° Allocution du président ; 2° compte rendu du secrétaire général ; 3° compte rendu du trésorier ; 4° élections (conseil d'administration, conseil de famille, délégués à l'Union des syndicats) ; 5° déclaration de la tuberculose (docteur H. Barbier) ; 6° discussion du rapport de Me de Fallois et du rapport du Dr Roulland sur la répression des abus du titre de docteur dans les périodiques : 7° le Congrès des praticiens de mai 1914.

Un banquet aura lieu le dimanche soir à sept heures et demie au restaurant Marguery. Tenue de ville. Cotisation : 12 francs.

S'inscrire auprès du Dr Betruyer 177, boulevard Saint-Germain.

Fondation Déroulède. — Le doyen de la faculté de médecine de Paris est autorisé à accepter aux clauses et conditions énoncées dans l'acte susvisé, la donation faite à cette faculté par M. Paul Déroulède, homme de lettres, ancien officier, de deux titres de rentes 3 p. 100 au porteur sur l'État français de 500 fr. chacun.

Les arrérages de ladite rente seront employés, sous le nom de « Fondation Déroulède » et dans les conditions indiquées dans l'acte de donation, à récompenser des travaux cliniques ou expérimentaux ayant trait à l'étude du cancer, au moyen d'allocations attribuées chaque année ou tous les deux ans, à une personne ou à un laboratoire de la faculté dans lequel plusieurs personnes travailleraient à cette question.

Mariages. — M. Paul Hinzelin et Mlle A. Boppée, fille du médecin principal de l'armée, médecin en chef de l'hôpital militaire de Nancy.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

— Le mariage de Mlle Liliane Baillière, fille de M. Albert J.-B. Baillière, l'un des éditeurs de *Paris Médical*, chevalier de la Légion d'honneur, avec M. Pierre Bonnet, docteur en droit, aura lieu jeudi prochain, 26 mars, à midi en l'église Saint-Séverin. Nous leur adressons nos vœux les meilleurs. — M. le Dr Étienne Argellies, médecin consultant à la station thermale de La Fou et Mlle Louise Abram.

M. Gaston Granier, inspecteur d'assurances, fils du docteur en médecine et Mlle Anne-Marie Récamier, fille de M. le Dr Récamier.

Nécrologie. — Au moment de mettre sous presse, nous apprenons la mort du Dr Launois, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Lariboisière. Nous exprimons à Madame Launois nos respectueusescon doléances. — Le Dr Marcel de Beule (d'Anvers) succombe à vingt-quatre ans des suites d'une scarlatine contractée en service hospitalier. — Le Dr Devigne à Ath. — Le Dr Wittamer à Laroche (Ardennes Belges). — Le Dr Albert-Lévy, médecin principal de l'armé (Belfort). — Le Dr Henri Bergeron, chevalier de la Légion d'honneur, père de M. le Dr André Bergeron. — Le Dr Amstein ancien médecin de l'hôpital civil de Mézières. Le Dr Damalix, chirurgien en chef de la maison nationale de Charenton, médecin de l'École vétérinaire d'Alfort, chevalier de la Légion d'honneur. — Mme Faure-Miller, femme de M. le Dr Faure-Miller. — M. Gustave David, ancien notaire, père de M. le Dr Étienne David, médecin consultant à Salies-de-Béarn.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert.** — *Programme du cours du 23 au 28 mars 1914.*

Lundi 23, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie fonctionnelle du cœur. Douleurs, dyspnée, œdème. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 24, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Les érythèmes — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. Dr **Durey** : Kinésithérapie dans les affections de l'appareil digestif.

Mercredi 25, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Examen fonctionnel du rein. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2, Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

Jeudi 26, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des méningites aigues. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — A 11 h. : Consultation externe Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 27, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** ; Manipulations de chimie biologique. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 Dr **Bénard** : Le sang.

Samedi 28, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret,** professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : sur un cas de malformation congénitale du cœur.

Conférences d'hygiène. — M. **Paul Juillerat** a commencé les conférences d'hygiène pratique avec projections, qui ont lieu le dimanche à 5 h. 1/4, dans la salle des conférences du Musée d'hygiène, 57, boulevard de Sébastopol, aux dates ci-après :

Dimanche 22 mars. — Hygiène de l'habitation. — La maison salubre. — Le logement salubre. — Orientation. — Ensoleillement. — Les divisions du logement.

Dimanche 29 mars. — Hygiène de l'habitation. — Aération. — Ventilation. — Chauffage. — Évacuation des matières usées. — L'entretien du logement. — Rôle de l'habitant.

Dimanche 5 avril. — Prophylaxie des maladies contagieuses. — Mode de transmission des maladies. — Les microbes. — Rôle des insectes et notamment des mouches dans la propagation des maladies contagieuses.

Dimanche 19 avril. — Prophylaxie des maladies contagieuses. — Vaccination. — Désinfection. — Isolement des malades.

Dimanche 26 avril. — Hygiène alimentaire. — Principes généraux. — Les aliments, leur valeur nutritive. — Leur préparation. — Leur conservation. — Le froid. — Les fraudes.

Dimanche 3 mai. — Hygiène sociale. — Fléaux sociaux. — Mortalité infantile. — Tuberculose. — Alcoolisme. — Leurs causes. — Rôle du logement.

Dimanche 10 mai. — Hygiène sociale. — Organisation de la lutte contre la mortalité infantile et la tuberculose. — Les casiers sanitaires des maisons. — Les habitations à bon marché.

Faculté internationale de pédologie à Bruxelles. Cours du semestre d'été 1914. — Les cours du semestre d'été ont repris rue de la Culture à Bruxelles, sous la direction de Mme Yoteyko, docteur en médecine.

Nous voyons au programme : Psychologie et pédagogie des enfants arriérés et anormaux : Dr Boulangier. Les classes spéciales : Dr Dupureux. Les écoles d'estropiés : Dr Dourlet à Charleroi.

L'enseignement des aveugles et sourds-muets, par M. Herlin.

D'autres cours seront donnés par MM. le sénateur La Fontaine, Buysse, Dr Decroly, Dr Crocq, M. Ottlet, Dr Sollier, Mme Kipiani, Dr Braunshausen, etc... Ainsi les nouvelles méthodes seront toutes enseignées par des professeurs spécialisés et on retiendra cette institution nouvelle appelée à un vif succès.

Hôpital Saint-Antoine. — Service du Dr M. **Lermoyez.** Sous la direction de M. **Lermoyez,** les assistants du service, MM. **Blanluet, Boncour,** et **Moulonguet** commenceront le ***lundi 20 avril*** un cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique, qui sera complet en 30 leçons.

Après les leçons, qui auront lieu tous les matins de 8 h. 1/2 à 9 h. 1/2, les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades et au maniement des instruments par M. **Hautant**, laryngologiste des hôpitaux.

Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire auprès de M. Blanluet, assistant du service.

Hôtel-Dieu. — Laboratoire d'électro-radiologie du professeur **Chantemesse.**

Mardi 24 mars, 10 h. 1/2 du matin, Dr **Kolbé** : Les Rayons X en gynécologie et en obstétrique.

Conférences de Pathologie interne (Petit Amphithéâtre de la Faculté). M. le professeur agrégé **Maurice Villaret.**

Mardi 24 mars, à 4 h. — Le Syndrome ictère (suite). Ictères par hyperhémolyse.

Jeudi 26 mars, à 4 h. — Notions générales sur les troubles de la circulation porto-sus-hépatique et les syndromes qui en découlent.

Samedi 28 mars, à 4 h. — Le Syndrome d'hypertension portale. Troubles vasculaires du tractus digestif au cours des maladies du foie.

Conférences de l'École des Mères, 19 Quai Malaquais.

Samedi 21 mars, à 4 h. 1/2 : « L'orphelin devant la Loi » par M. **Bonet-Maury** de l'Institut.

Dimanche 22 mars, à 2 h. 3/4, sous la présidence de M. le Pr **Gilbert** de l'Académie de Médecine : 1° L'éducation physique après l'école : M. **Wahacle** ; 2° Ce qui différencie l'éducation physique des adolescents et des adolescentes : Dr **Aimé.** — A 4 h. 1/2 : « Les contes de fées dans l'éducation de la jeune enfance » Mme **Besonnet-Fabre.**

Cours annexe de Gynécologie (clinique Baudelocque). — Sous la direction de M. le Pr **Pinard,** MM. **Le Masson** et **A. Lelièvre** assistés du Dr **Druslon** commenceront ce cours le lundi 23 mars.

1° Leçons et examens de gynécologie clinique avec exercices individuels. Mardis, jeudis, samedis.

2° Démonstrations d'anatomie et d'histologie pathologique gynécologique. Lundis, mercredis, vendredis.

Le droit à verser est de 50 francs.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

22 Mars. — A la Faculté de médecine de Paris, à 14 heures, assemblée générale du syndicat médical de Paris. A 19 heures 1/2, banquet du syndicat médical de Paris chez Marguery.

23 Mars. — Ouverture du concours pour 2 places d'internes en pharmacie des hôpitaux de Nantes.

26 Mars. — A 21 heures à la Sorbonne, amphithéâtre Richelieu « Les Amis de l'Université ». Conférence de M. Marchis: Une visite aux Universités des États du centre de l'Amérique.

27 Mars — Ouverture du concours de l'Internat de l'hôpital Émile Loubet à Paris.

28 Mars à 10 heures du matin à l'hôpital Saint-Louis, ouverture des conférences de Mme Berthe Sabin, sur la réaction d'Abderhalden.

28 Mars. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de vétérinaire sanitaire stagiaire à l'inspection vétérinaire sanitaire de Paris et du département de la Seine.

30 Mars. — Dernier délai pour la réception des mémoires pour les subventions accordées par la Société de biologie.

31 Mars. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour les places de médecin de la Santé et de l'Assistance publique au Maroc (S'adresser à la direction de la Santé et de l'Assistance publique à Rabat).

1er Avril. — Ouverture des exercices d'application pour les médecins pharmaciens et officiers d'administration de réserve et de l'armée territoriale.

2 Avril. — A 21 heures à la Sorbonne amphithéâtre Richelieu « Les Amis de l'Université ». M. J. Tricot : Sur André Vésale.

2 Avril. — Ouverture du concours de l'Internat des hôpitaux dAvignon.

4 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 2 places d'accoucheur des hôpitaux de Paris. (S'adresser à l'Administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, à Paris, de 10 heures à 3 heures).

6 Avril. — A 10 heures, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, ouverture d'un cours sur les maladies du foie, du pancréas et de la rate.

6 Avril. — A 20 h. 45, à la Faculté de médecine, réunion de l'association de perfectionnement scientifique et médical.

6 Avril. — Ouverture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or de l'internat en pharmacie.

9 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 30 emplois de médecins inspecteurs des écoles. (S'adresser à l'inspection médicale des écoles, 2, rue Lobau, annexe Est de l'Hôtel de Ville, de 14 à 16 heures.

11 Avril. — Ouverture à l'école de médecine de Marseille d'un cours de préparation des candidats au diplôme d'études coloniales.

11 Avril. — A 10 h. 1/2, rue d'Athènes, 8, réunion de la Société végétarienne de France.

12 Avril. — A Palma de Mallorca (Espagne) ouverture du 1er Congrès espagnol de pédiatrie. (12-18 avril.)

13 Avril. — A New-York, ouverture du IVe Congrès de la Société internationale de chirurgie (Du 13 au 18 avril).

15 Avril. — A Cannes, ouverture du Congrès de thalassothérapie.

15 Avril. — Ouverture du registre pour l'inscription au concours de médecin de l'assistance publique à Paris.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 25 mars, à une heure. — M. ACKERMANN. Tubercules de la moelle épinière. (MM. Déjerine, président ; Hartmann, Laignel-Lavastine et Alglave.) — Mlle TAITZ. Hémorragies intrapéritonéales par rupture des follicules de Greef normaux ou pathologiques. (MM. Hartmann, président ; Déjerine, Laignel-Lavastine et Alglave.) — Mlle DE JONG. Etude anatomoclinique de l'ovaire chez la femme. (MM. Hartmann, président ; Déjerine, Laignel-Lavastine et Alglave.). — M. ALTERMANN. Contribution à l'étude de la malformation du cou-de-pied, dite de Volkmann. (MM. Reclus, président ; Legueu, Branca et Desmarest.) — M. ROY. Les collections suppurées de la paroi utérine et leur traitement. (MM. Reclus, président ; Legueu, Branca et Desmarest.) —M. FRANCEY. Cure des fistules vésico-vaginales par la voie transvésicale. (MM. Legueu, président ; Reclus, Branca et Desmarest.)

Jeudi 26 mars, à une heure. — M. BONNET. L'alcoolisme dans différentes professions de la région parisienne. (MM. Gilbert Ballet, président ; Pierre Marie, Richaud et Roussy.) — M. PHOTIADÈS. Le syndrome psycho-polynévrite alcoolique avec cirrhose hépatique. MM. Pierre Marie, président ; Gilbert Ballet, Richaud et Roussy.) — M. CHATELIN. La dipsostose craniofaciale héréditaire. (MM. Pierre Marie, président ; Gilbert Ballet, Richaud et Roussy.) — M. PERSILLARD. Le chlorhydrate d'émétine dans les hémoptysies. (MM. Chauffard, président ; Lejars, Okinczyc et Rathery.) — M. CAILLE. Diagnostic clinique de certaines formes de localisation de l'ulcus de l'estomac et du duodénum. (MM. Chauffard, président ; Lejars, Okinczyc et Rathery.) — Mme HONORÉ. Contribution à l'étude du diagnostic précoce du cancer de l'utérus par la biopsie. (MM. Lejars, président ; Chauffard, Okinczyc et Rathery.)

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — 18 *mars.* — M. GOUARIANTZ : Contribution à l'étude des arthropathies syphilitiques : pseudo-tumeurs blanches.

MONTPELLIER. — 17 *mars.* — VISMARD (René) : Les arthrites de la hanche congénitalement luxée. — VIAN (Louis) : Anormaux constitutionnels et défense sociale.

BORDEAUX. — 18 *mars.* — M. COLLERI-LEDUC : La plastique de l'antrotomie, procédé de Moure.

1913-1914. — 4e Année. N° 17 — 28 Mars 1914

SOMMAIRE

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.
Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai........ — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août....... — Bactériologie ; — hygiène; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.

" **Paris Médical** " **a une édition en langue Russe**, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente **2** *fr.* **25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, [rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de [précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

LIBRES PROPOS

LES NOUVEAUX DÉCRETS RELATIFS A L'AGRÉGATION ET AUX ENSEIGNEMENTS DE PERFECTIONNEMENT

Deux décrets ministériels viennent de paraître, qui consacrent les travaux de la commission supérieure d'Enseignement médical et rendent exécutoires les conclusions des deux rapports que j'ai eu le grand honneur de présenter en son nom. Peut-être est-il utile de profiter de la promulgation de ces décrets pour en indiquer l'esprit général.

Le **décret relatif à l'agrégation** a pour but, d'une part, une amélioration de l'enseignement et, d'autre part, une amélioration de la situation d'agrégé.

a) L'*amélioration d'enseignement* provient de ce que, dorénavant, chaque agrégé sera, annuellement, chargé d'une fonction bien définie d'enseignement, didactique, pratique, clinique, élémentaire ou supérieur. Les agrégés ne se plaindront donc plus (comme à juste titre, aujourd'hui) d'être trop souvent des rouages inutiles de nos Facultés et de ne pouvoir faire profiter les étudiants ni de leur science ni de leur bonne volonté, puisque, malgré eux, ils restaient souvent plusieurs années sans avoir à faire d'enseignement et devaient se contenter de faire passer des examens.

Dorénavant, comme les maîtres de conférences des Facultés de Sciences, chaque agrégé sera, chaque année, responsable d'un enseignement défini, dans lequel il se perfectionnera progressivement et dont il aura, à la fois, la charge et l'honneur. « Une place à chaque chose ; chaque chose à sa place », dit un vieux proverbe. Une fonction pour chaque agrégé ; un agrégé pour chaque fonction : telle semble être la méthode la plus fructueuse de division du travail pour l'utilisation de tant d'énergies, si souvent gaspillées jusqu'ici.

L'attribution à chaque agrégé d'une fonction d'enseignement permettra, d'autre part, aux Facultés qui sauront et voudront s'organiser, de pourvoir, sans bourse délier, à une série d'enseignements nouveaux dont on regrette actuellement l'absence, notamment à beaucoup d'enseignements complémentaires et de perfectionnement, tels qu'ils sont organisés par le second décret.

b) L'*amélioration, matérielle et morale, de la situation d'agrégé* provient de ce que, après la période de neuf ans pour laquelle il a été nommé, l'agrégé pourra demander à être stabilisé définitivement jusqu'à l'âge de la retraite, si le Conseil de la Faculté et la Commission consultative de l'enseignement supérieur émettent, à son égard, un avis favorable. Cette partie du nouveau décret établit donc ce que les agrégés demandaient depuis si longtemps, sans pouvoir l'obtenir, sous le nom, médiocre d'ailleurs, de « pérennité de l'agrégation ». En fait, ils demandaient simplement à ce que l'agrégation soit une carrière définitive, comme toutes les autres, et que, après neuf ans de bons et loyaux services, l'agrégé ne soit pas mis en demeure de quitter la Faculté, à laquelle il s'était dévoué corps et âme, et de recommencer une nouvelle carrière dans des conditions souvent très médiocres.

Si pareille aspiration (bien modeste et bien légitime, on en conviendra) n'avait pu aboutir, depuis tant d'années, c'est que, malheureusement, la question avait, pour contrepoids, une diminution notable du nombre de places mises au concours : la pérennité de l'agrégation semblait donc aller contre l'intérêt des jeunes candidats et par là même, jusqu'à un certain point, contre l'intérêt des Facultés pour qui l'infusion de sang nouveau et le rajeunissement des cadres sont une véritable fontaine de Jouvence.

La solution que nous avions proposée et qui a été finalement adoptée est bien loin d'être parfaite ; mais elle cherche, tout au moins, à tenir compte de deux éléments du problème également respectables, et à tenir la balance égale entre l'intérêt des anciens agrégés et celui des candidats, entre les avantages évidents que les Facultés ont à conserver leurs anciens agrégés (rompus à l'enseignement et qui ont fait leurs preuves) et les avantages non moins manifestes qu'il y a pour les facultés à accueillir les jeunes candidats de valeur, qui, somme toute, représentent l'avenir.

Dans le décret promulgué cette semaine, chaque Faculté restera maîtresse de ses destinées et pourra maintenir un agrégé ou le remplacer, après une période probatoire de neuf ans. Si elle désire conserver d'anciens agrégés dont elle a apprécié les services, elle pourra le faire, mais en se privant d'agrégés nouveaux. Par contre, si elle préfère s'incorporer l'élite des nouvelles générations, elle est libre de le faire également, mais en sacrifiant les anciens.

Or pratiquement le problème ne se présente pas, heureusement, sous la forme d'un dilemme aussi cruel.

Des discussions engagées à la commission, on peut, en effet, prévoir que les Facultés de province conserveront généralement leurs anciens agrégés, parce que ceux-ci ont, à leur sortie, des situations peu rémunératrices et parce que les candidats méritants y sont rares. Par contre, la Faculté de Paris ne conservera, sans doute, qu'exceptionnellement ses anciens agrégés de médecine et de chirurgie, qui, dans les hôpitaux ou ailleurs, ont généralement des situations enviables; elle préférera sourire aux nombreux candidats de grande valeur, élite des jeunes générations, qui, à chaque concours, aspirent à l'honneur d'entrer à leur tour dans notre

LIBRES PROPOS (*Suite*)

vieille Ecole, et qui, d'ailleurs, la galvanisent de leur ardeur et en rajeunissent les méthodes.

Ce qui m'a paru le plus remarquable (et ce que j'ai le devoir de témoigner bien haut), c'est le désintéressement, le libéralisme et l'élévation d'idées dont ont fait preuve, en la circonstance, les agrégés parisiens, en sacrifiant leurs intérêts propres à ceux des jeunes générations dont ils se sont constitués les tuteurs, en demandant, eux-mêmes, que rien ne soit tenté en leur faveur qui ait un caractère restrictif vis-à-vis des cadets (le plus souvent leurs élèves), qui aspirent à leur succéder.

Ayant été, en la circonstance, le porte-parole des agrégés parisiens, il m'est très agréable de dire aux futurs agrégés ce qu'ont fait pour eux les grands frères qui les ont précédés dans la carrière.

Le **décret relatif aux enseignements de perfectionnement** est la conclusion d'un autre rapport (que nos lecteurs connaissent déjà, puisqu'il a été publié ici même dans son intégralité), et sera complété, pour les détails d'application, par une instruction ministérielle non encore parue.

Il a pour but d'organiser, plus méthodiquement qu'il ne l'est aujourd'hui, l'Enseignement supérieur dans les facultés, tout en lui conservant une très grande souplesse, en l'adaptant aux besoins propres de chaque Faculté et aux tendances mêmes des maîtres qui y professent.

Le principe de cette organisation réside dans la séparation de l'Enseignement scolaire du doctorat (qui doit réunir toutes les connaissances indispensables au futur praticien), et des enseignements complémentaires de perfectionnement (qui permettront aux étudiants ayant terminé leur scolarité de pousser plus avant leurs études, ou de se spécialiser).

Or, autant les enseignements de doctorat, aboutissant à un diplôme de valeur uniforme, doivent être strictement réglementés, autant les enseignements post-scolaires doivent se développer en liberté dans les conditions les plus favorables, à la condition essentielle qu'ils se développent.

Mais la liberté d'allures qui a été conservée à chacune des Facultés implique, pour elles, la nécessité et la responsabilité de faire un effort énergique, avec beaucoup de suite et de méthode, par échelons et d'après un plan d'ensemble mûrement étudié à l'avance. L'initiative laissée aux Facultés ne sera féconde que si celles-ci mettent leur point d'honneur à constituer un enseignement utile et viable. Il est, d'ailleurs, à prévoir que, comme l'ont fait déjà les Facultés des sciences, les Facultés de médecine seront incitées, par la confiance même qu'on leur fait, à rivaliser d'ardeur et d'ingéniosité dans la création d'enseignements supérieurs vraiment utiles, capables de retenir dans nos Universités leurs meilleurs élèves, de rallier les Praticiens qui ont déjà quitté les bancs de l'Ecole et d'attirer les étrangers.

Ici encore, cette réforme se fera, presque, sans bourse délier, grâce à la réforme précédente : l'agrégé en sera le pivot principal et les cadres en sont déjà prêts, puisque tout agrégé, actuellement inutilisé, devra désormais avoir, annuellement, une fonction d'enseignement, et trouvera, dans les enseignements de perfectionnement, un champ d'activité et une occasion, à la fois, d'être utile et de donner sa mesure.

Une innovation, qui pourra être très intéressante, consiste dans le fait que l'Assemblée de la Faculté pourra faire appel à telle ou telle compétence du dehors pour lui demander de traiter des questions dans lesquelles il a autorité. Ce sont là fenêtres que les Facultés pourront ouvrir sur le dehors et qui renouvelleront l'air que d'aucuns trouvent trop confiné.

L'un et l'autre décret se complètent donc réciproquement : de l'un et de l'autre, on peut, semble-t-il, espérer un renouveau de vie dans nos Facultés si celles-ci ont quelque souci de l'organisation nouvelle confiée à leurs soins vigilants.

PAUL CARNOT.

CHRONIQUE

LA DOCTRINE DES ÉCLAIREURS FRANÇAIS (1)

par FABRE

Une race qui veut vivre et prospérer en toute liberté doit avoir une jeunesse nombreuse, vigoureuse, bien trempée ; et cela aujourd'hui plus que jamais. Le sentiment de cette nécessité s'est traduit ces dernières années à l'étranger par l'institution des boy-scouts ou éclaireurs. En Amérique, en Angleterre, en Allemagne, en Autriche, en Italie, en Espagne et dans les grandes nations, on les compte par centaines de mille ; il y en a également des milliers en Suisse, en Belgique et jusqu'en Chine ; en France, on en compte 8 000 ! ! ! Il nous faut donc faire un effort considérable, et à défaut du nombre, de la quantité, avoir au moins la qualité.

Pour cela, il est nécessaire que des groupes d'éclaireurs s'organisent partout, dans les villes, dans les

(1) Conférence faite à l'École des Mères, Siège : 30, boulevard Saint-Michel, Paris.

CHRONIQUE (*Suite*)

campagnes, dans tous les milieux et que toute la jeunesse du pays s'unisse dans un effort de régénération.

L'enseignement donné aux éclaireurs français comporte l'éducation morale, l'éducation physique et la préparation à la vie.

L'éducation morale est l'objet d'une attention toute spéciale ; elle est basée sur le culte de la discipline, de l'effort, de la volonté, de la solidarité ; elle se donne par l'exemple ou au moyen de causeries, anecdotes et lectures appropriées, par le commentaire des incidents journaliers, et par l'obligation où l'on place les jeunes gens de tenir le serment qu'ils ont prêté de se conformer à la loi de l'éclaireur. Cette loi est la loi de chevalerie, elle inscrit, pour ainsi dire, toute la fleur de nos « vertus » nationales.

Il n'est que de se reporter à son texte : « Sois toujours prêt à aider les faibles... aie l'horreur de la lâcheté... sois tenace dans tes entreprises... prends la responsabilité de tes actes... fais chaque jour une bonne action ou un effort pour devenir meilleur... »

Il y a là, comme on voit, tous les courages et les plus difficiles, les plus ardus, les plus ingrats, qui ne sont point des « morceaux de bravoure », des coups d'audace, des éclairs de volonté mais des conquêtes patientes, des cheminements de chaque jour, des progrès moraux durement réalisés, obscurément acquis.

Les éclaireurs sont donc astreints à faire chaque jour une bonne action et un effort pour se perfectionner moralement ou physiquement en attaquant successivement tous leurs défauts « à la manière de Franklin. » En outre, une fois par mois, a lieu sous la direction d'un instructeur éclairé, une sorte d'examen de conscience mental portant sur les commandements. Les résultats obtenus jusqu'ici sont surprenants et il est touchant de voir avec quelle naïveté, avec quelle ferveur, nos petits éclaireurs s'appliquent à devenir meilleurs, ou à rendre service à leur prochain ; ceux qui n'étaient venus à nous que pour l'agrément des exercices ou du camping se sont peu à peu habitués à l'effort quotidien et déjà bien des parents sont venus nous remercier de l'amélioration qu'ils ont constatée chez leur fils ; tel enfant boudeur et colère est devenu un modèle de calme et de gentillesse, tel autre qui était maladroit, lent, négligent, est devenu actif et débrouillard ; je pourrais multiplier les exemples.

Cette amélioration sera plus sensible encore quand toutes les familles joindront leurs efforts aux nôtres et quand les enfants auront compris que nous cherchons avant tout et surtout à élever leur cœur ; à former leur caractère et leur jugement, et à faire d'eux des hommes dans la plus belle acception de ce mot.

Pour nous, l'éducation physique est un moyen et non un but ; c'est là ce qui nous différencie des sociétés sportives ; l'homme sain, fort, robuste, aura de la volonté, de l'énergie, du courage, du sang-froid ; il sera admirablement préparé à devenir l'homme honnête, généreux, loyal, plein de qualités qui sont la force d'une nation.

Cette éducation physique est dirigée de manière à former l'athlète complet sans spécialisation ; tous les muscles, tous les organes sont également exercés et fortifiés, éprouvés contre la fatigue ou les intempéries. En outre, elle comporte la pratique du tir, de la gymnastique, de la marche, de la natation, du canotage, de l'enseignement de la boxe, de l'escrime, la connaissance du cheval, de la bicyclette, les jeux de plein air et de plein bois qui développent les forces d'observation, de décision, de hardiesse de l'enfant, en même temps que ses qualités physiques. Nos éclaireurs aiment et savent vivre de la vie rude et simple des camps ; ils en reviennent, chaque fois, plus robustes et plus vigoureux. Les efforts violents, exagérés ou prolongés, et les exercices dangereux qui pourraient provoquer des accidents ou nuire à l'organisme sont rigoureusement écartés ; chacun travaille selon sa force et ses moyens d'action. Tout ce qui n'est pas immédiatement utile au développement physique est proscrit de notre enseignement et de notre programme. Au cours des épreuves et des exercices, les instructeurs doivent examiner les enfants et les arrêter si leur cœur ou leurs poumons sont trop en émoi et si la fatigue est trop évidente ; toutes les règles d'hygiène doivent être observées. Enfin tous les mois ou tous les deux mois les éclaireurs sont auscultés ; on procède aux mensurations de taille, de poids, de capacité pulmonaire, aux examens physiques qui donnent des indications précieuses sur leur état de santé, leur résistance, leur vie physiologique intime, sur la valeur des méthodes suivies.

Cette valeur éclate dans les chiffres ; la taille et la force des jeunes gens s'accroissent dans des proportions étonnantes ; les résultats aux exercices sont extraordinaires ; la santé s'affermit et les mines deviennent florissantes.

On n'accepte d'ailleurs les éclaireurs qu'après un examen sérieux du médecin de la famille ou du groupe, dont les résultats sont communiqués aux instructeurs.

Pour préciser les résultats obtenus, je vais vous citer quelques chiffres :

Les éclaireurs grandissent de 1 1/2 à 2 centimètres par mois, ils gagnent 1 à 2 kilogrammes. Ils peuvent franchir en un saut, sans tremplin $4^{m},50$ de longueur, $1^{m},52$ de hauteur, lancer à 7 mètres un poids de 7 kilogrammes, accomplir sans extrême fatigue et quand il le faut une marche de 45 kilomètres, dont ils rentrent en chantant, marcher 8 kilomètres en une

CHRONIQUE *(Suite)*

heure, courir 100 mètres en 13 secondes, 500 en 75 secondes, 2 000 en 7 minutes ; une seule équipe de 12 éclaireurs monte 12 tentes en 11 minutes et prépare un repas complet en 17 minutes. Les enfants savent vivre confortablement avec 1 fr. 25 par jour ; enfin ils sont entraînés à camper huit jours sous la tente sur la paille nue.

La préparation à la vie est le complément de cette éducation physique. Elle a pour but de rompre les éclaireurs aux mille détails de la vie courante, de les rendre adroits et industrieux, de leur donner le goût et l'habitude du travail et de l'occupation chez soi, ce qui les sauvera de bien des tentations, de leur montrer enfin le bienfait de la méthode, de la réflexion, de l'observation. Ils apprennent à tirer un enseignement des petits incidents de leur existence, et même ils sont astreints à les noter par écrit ; ils deviendront ainsi et seront des jeunes gens expérimentés et sages à l'âge où les autres agissent encore inconsidérément.

On nous a fait quelques objections ; et tout d'abord *il y a les frais* : les frais sont très limités ; 10 francs, pour le costume à débourser par petites fractions, 5 francs de cotisation annuelle payables par mensualités ; qu'est-ce que cela auprès de la santé et de la force qu'ils acquièrent.

Les parents n'auront plus leurs enfants. Mais on les leur laisse chaque fois qu'ils le demandent, et en tous cas vous savez combien, même quand ils ne sont pas éclaireurs, il est difficile de garder à la maison les garçons de quinze ans.

Les études seront délaissées. Pas du tout, l'enfant est calmé par le grand air, obligé par nos règlements au travail et aux bonnes places ou aux bonnes notes, et effectivement nous n'avons ici que des premiers de classe, des jeunes gens donnant satisfaction à ceux qui les dirigent ; les maîtres et les professeurs en témoignent à chaque instant.

On nous dit aussi : Mais les sociétés de gymnastique suffisent. On ne peut comparer leur travail et le nôtre ; elles font de l'éducation physique, nous faisons surtout de l'éducation morale. Elles travaillent le soir, en local fermé, aux agrès, nous travaillons le jour, en plein air, sans agrès, sans local même, ce qui permet à une société d'éclaireurs de vivre rien que par le dévouement de son instructeur ; et cela est si vrai que bon nombre de nos jeunes gens font partie à la fois des sociétés de gymnastique et des troupes d'éclaireurs. Enfin nous n'avons pas le même recrutement.

On nous répète également que nous concurrençons les sociétés de préparation militaire. Cela est si peu vrai que nous avons conclu avec elles un accord, et qu'elles nous encouragent et nous soutiennent. Nous ne nous adressons pas à des jeunes gens de même âge, d'ailleurs, nous avons des enfants de neuf à dix ans, il serait bien prématuré de leur faire exécuter des manœuvres militaires, nous avons au surplus un programme d'enseignement différent.

Il est bien certain que nos jeunes gens seront des modèles d'énergie, de vigueur, et qu'ils seront pleins de santé, de force et de courage : c'est là notre but, nous voulons faire des citoyens, et remplir le monde de gens heureux dans leurs entreprises, qui feront bien tout ce qu'ils feront, commerçants actifs, industriels ingénieux, ouvriers adroits ; au passage au régiment, évidemment, ils seront des soldats d'élite, et avant d'y entrer, ils pourront être des recrues faciles pour ces sociétés dont nous parlons. Mais nous visons plus haut encore que cela.

J'aborde la plus grave accusation :

Certaines personnes ont à différentes reprises attaqué violemment par la brochure et le journal l'institution des éclaireurs ou Boy-scouts. La plupart de leurs arguments sont tirés d'un opuscule qui représente cette institution comme suspecte d'anti-patriotisme et contraire à la religion. Je n'insiste pas sur l'anti-patriotisme et passe immédiatement au reproche d'anti-religion.

Cette accusation d'anti-religion que faut-il en penser ?

Il est entendu, il est même prescrit que les enfants doivent pouvoir suivre les exercices religieux, que même ils restent à la disposition des familles pour en suivre les traditions. Les heures de sorties sont fixées à cet effet avec le plus grand soin et jamais, dans aucun groupement, on n'a pu remarquer le moindre manquement de tolérance ou à la liberté de chacun ; notre enseignement peut d'ailleurs concorder avec tous les autres.

D'autre part, on nous reproche d'être neutres ; c'est volontairement que nous le sommes, afin de pouvoir attirer vers nous des jeunes gens qui, sans cela, n'y viendraient pas et de ne pas les priver du bénéfice de l'éducation morale et physique.

Nous pouvons aller ainsi dans des milieux où d'autres ne seraient pas accueillis et y enseigner la tolérance et la sobriété, l'hygiène, lutter contre le cabaret et la débauche.

Nous ne faisons pas d'instruction religieuse, c'est entendu, nous ne pourrions, ni ne saurions, et même cela aussi nous serait reproché. Mais on ne peut pas dire que nous détournons les jeunes gens de leurs devoirs ; s'il en était ainsi, on pourrait faire le même reproche aux sociétés de tir, de musique et d'une manière générale à tout ce qui n'est pas enseignement confessionnel.

On nous dit aussi : les sociétés de gymnastique catholiques sont prospères ; vous leur faites une concurrence redoutable. Pourquoi à celles-là plus

CHRONIQUE *(Suite)*

qu'aux sociétés de gymnastique non catholiques ?

On nous a reproché enfin ce premier commandement : « Aime ta *Patrie* par-dessus tout ». Nous n'avions guère songé que le culte de la patrie pût porter ombrage à des Français et grande a été notre surprise de trouver réunis dans une même indignation des hommes appartenant aux partis les plus extrêmes ; ceux qui haïssent cette idée de Patrie et ceux qui font profession de la défendre.

Non, ceux qui ont l'âme vraiment belle, l'esprit large et tolérant, ne pourront croire à toutes ces affirmations qui ne sont, au surplus, appuyées par aucune preuve.

Nous continuerons donc à suivre sans défaillance la voie que nous nous sommes tracée. Aux allégations erronées nous ne répondrons pas, nous montrant en cela plus près de la vérité que ceux qui prétendent la détenir. Nous répétons une fois encore que pour nous neutralité n'a jamais signifié hostilité et nous convions au contraire tous les esprits généreux à unir leurs forces pour la grandeur de la Patrie au lieu de les user dans des discordes intérieures qui sont un germe de dissolution.

Et puis encore une fois, les enfants doivent ignorer les passions, ce serait un crime que de les leur enseigner.

Au contraire si nous voulons vivre, si nous voulons prospérer, il nous faut, après avoir uni dans un même effort tout ce qui, dans ce pays, représente une force, un idéal, organiser comme nos voisins des « Éclaireurs » non par milliers, mais par centaines de mille ; c'est le salut de la Patrie.

L'éducation donnée aux éclaireurs ne peut donc être livrée aux entreprises des sectes et des partis ; elle doit être nationale, commune à tous les adolescents, elle ne peut donc pas être dirigée dans un but intéressé et doit exclure tout ce qui pourrait y contribuer et aussi la fausser : donc pas de parades inutiles, peu de contact avec les foules, neutralité et tolérance absolues. Tout le temps dont on dispose doit être consacré à l'instruction et aux exercices utiles. Dans le même ordre d'idées, on n'exigera des enfants qui demandent à entrer dans les groupes que l'honorabilité, la discipline, l'obéissance aux règlements ; les dépenses seront très réduites pour être accessibles à tous, on devra cependant toujours demander l'effort qui attache à la Société ; qui en fait un peu la chose des éclaireurs et de leurs familles.

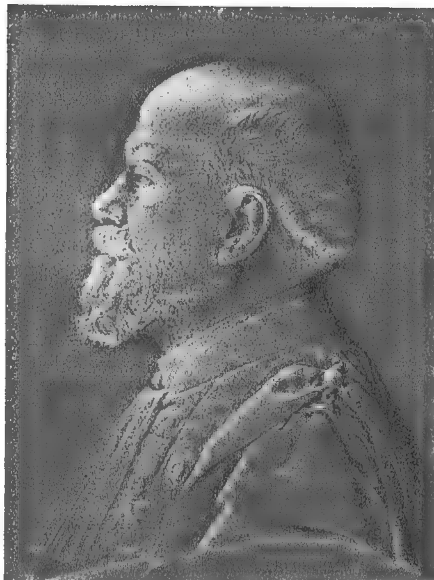
Les rapports avec les groupes d'éclaireurs étrangers seront toujours très courtois, et l'entente, la fraternité presque régneront entre eux.

Telle est notre œuvre ; elle complète l'action des familles et de l'Université sans se substituer à elles, elle prépare ou achève celle des sociétés post-scolaires ou sportives ; elle est la préface utile, presque nécessaire, des sociétés de préparation militaire. Son but est de forger dans la paix et au-dessus des partis le citoyen français de demain ; il est trop élevé pour que nous rencontrions de l'hostilité et le gentil bataillon des éclaireurs doit avoir l'appui et les sympathies de tous ; ce sera la récompense de leur enthousiasme et de leur effort vers le beau et le bien.

LES PLAQUETTES MÉDICALES

LA MÉDAILLE DU Pr SPILLMANN

Le jour où cette médaille devait être offerte par ses collègues, ses élèves et ses amis au Professeur Spillmann, à l'occasion de sa récente nomination dans la Légion d'honneur, la maladie qui avait plusieurs fois fait remettre la cérémonie de la remise de la médaille s'aggravait de nouveau, et quelques jours après le Professeur Spillmann mourait. La médaille n'a donc pas pu lui être remise dans une manifestation de sympathie.



Nous tenons à la publier et à la faire figurer dans notre collection des plaquettes médicales, comme étant celle d'un homme qui a bien mérité de la science, de l'enseignement, de l'humanité.

Rappelons, à cette occasion, qu'il n'avait pas voulu qu'on frappe pour lui une médaille en or, mais qu'on donne l'argent qu'aurait représenté cette frappe en or à son œuvre, qui lui était si chère; du sanatorium de l'Est.

VARIÉTÉS

LA CLINIQUE ASSIS

C'est confortablement assis que, pour la plupart, les élèves de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu suivent la visite du matin. Munis de légers tabourets en bois courbé, ils transportent ceux-ci avec eux dans leurs déplacements successifs autour des salles des malades et réclament leur office lors des stations plus ou moins prolongées.

La photographie que nous reproduisons ci-contre représente l'une de ces stations. L'on y voit le professeur Gilbert qui, placé à la droite d'un malade, écoute et commente l'observation que lui lit un de ses externes. Autour d'eux se sont groupés les élèves et les habitués du service. Les uns, rapprochés, sont assis ; les autres, plus distants, debout. Une sorte d'amphithéâtre, à deux gradins, se trouve ainsi constitué, grâce auquel aucune des paroles, ni aucun des gestes dont la scène centrale est le théâtre, ne peuvent être perdus des assistants.



Une clinique au lit du malade dans le service de clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (Pr Gilbert).

L'on avait eu l'idée, pour faciliter l'enseignement des étudiants, de transporter le lit des malades à l'amphithéâtre, l'on n'avait pas eu celle de transporter l'amphithéâtre aux lits des malades.

H.

L'INTERMÉDIAIRE DES MÉDECINS

UN MÉDECIN DE MONTARGIS CÉLÈBRE VERS 1800

Ayant eu l'occasion de lire récemment dans une correspondance de Mme Louvet, femme du Girondin, datée du 18 août 1799, qu'il y avait à Montargis un fameux médecin, dont elle espérait bientôt faire connaissance, car il était son compatriote, étant né à Villefranche (Rhône), elle, étant née à Beaujeu, il me semble qu'il serait intéressant de savoir quel était ce médecin de Montargis renommé, né à Villefranche (Rhône), comment il était connu, par ses travaux, ses cures merveilleuses ?

J'espère qu'un prochain jour, un lecteur de *Paris médical* pourra nous faire une réponse intéressante sur ce point médico-historique.

Un abonné.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

AUX MÉDECINS PRO-PHARMACIENS

Il paraît que nous sommes, en France, plus de 3.000 qui cumulons l'exercice de la médecine et de la pharmacie. Relativement peu nombreux dans chaque arrondissement, résidant dans des localités de faible importance, nous nous ignorons mutuellement. Les confrères exclusivement médecins, ceux qui soignent la femme du sous-préfet ou les enfants du receveur de l'enregistrement, nous considèrent d'un œil de pitié et peut-être d'envie. Quant aux pharmaciens, ils ne peuvent pas nous sentir et attendent, paraît-il, la première occasion pour tenter de se débarrasser de nous.

Nous formons donc, dans le corps médical, une classe à part, classe mal définie, mal connue, peu protégée, point encouragée, tolérée simplement par la loi. Or, notre nombre augmente progressivement. A chaque statistique nouvelle, nous constatons que le chiffre des médecins s'est accru tandis que, parallèlement, le chiffre des pharmaciens a diminué. Cette évolution est fatale et il n'est pas téméraire d'affirmer que, dans un temps plus ou moins éloigné et sous l'influence de causes diverses (1), le petit apothicaire de village, voué à une disparition certaine, ne sera bientôt plus qu'un mythe.

Sans vouloir rechercher si c'est un bien ou un mal — et il serait aisé de démontrer que c'est un bien, au point de vue de l'intérêt général — bornons-nous à constater ce fait. Nous sommes donc de plus en plus nombreux pour la seule raison que nous sommes de plus en plus nécessaires. On parle de crise médicale, de pléthore, de malaise professionnel. L'exercice de notre double profession est la solution idéale. Là où un médecin ne vivra pas, là où un pharmacien fera à peine ses frais, un médecin-pro-pharmacien gagnera aisément sa vie. Je ne crois pas exagérer en disant que, tous frais payés (2), l'exercice de la pharmacie augmente nos revenus d'un tiers au minimum. Et cependant, je sais beaucoup de confrères qui, étant dans les conditions prévues par la loi, se refusent à ce cumul. Pensent-ils déchoir? Je crois plutôt que, s'ils hésitent, c'est par ignorance et par excès de scrupules.

Il faut reconnaître, en effet, qu'au sortir de la Faculté, nous sommes mal préparés à ce double exercice. Je me souviens encore de mes débuts comme pro-pharmacien, il y a hélas ! pas mal d'années. Quand j'eus résolu de tenir une petite officine, je me trouvai bien embarrassé. A qui demander conseil? Que devais-je me procurer? où devais-je m'adresser? Je faisais déjà partie du syndicat médical de l'arrondissement et de l'A. G. ; mais c'étaient des conseils commerciaux qu'il me fallait. Il y avait bien peut-être dans ma région des confrères pro-pharmaciens mais, comme je l'ignorais, force me fut de faire mon éducation moi-même.

Comment, nous sommes 3.000 et nous ne nous connaissons pas ! Il y a, sous notre beau ciel de France, 3.000 confrères qui exercent leur profession d'une façon spéciale et déterminée, qui ont des besoins et des intérêts analogues mais particuliers, et par conséquent une mentalité commune ; et ils s'ignorent totalement ! Tandis que les oculistes, les laryngologistes, les dentistes, les électriciens, les hydrologues, ont leurs syndicats et leurs organes particuliers, nous sommes 3.000 qui vivons la même vie, qui avons les mêmes besoins et les mêmes intérêts et qui demeurons dans un isolement farouche. A mes risques et périls, je propose la formation d'un groupement, d'une *Union des médecins pro-pharmaciens de France.*

Cette idée m'est chère depuis longtemps. Pour la réaliser, il n'y a aucune démarche à faire, aucune cotisation à payer, il ne faut qu'un peu de bonne volonté.

Je ne veux pas insister aujourd'hui sur les avantages que nous en retirerons. Je prie simplement les confrères qui pensent comme moi de vouloir bien m'écrire personnellement. Nous sommes déjà un petit groupe. Si vous le voulez, demain nous serons mille (3).

Dr CARAYON,
La Bastide Saint-Pierre (Tarn-et-Garonne).

(1) Commercialisation de la pharmacie, création de grandes pharmacies à rabais, faveur croissante des spécialités, facilité des communications et transports, etc.

(2) Les frais médicaux sont élevés : patente, assurances, loyer, frais de locomotion, etc... Les frais pharmaceutiques sont nuls.

(3) *Paris Médical* a déjà publié plusieurs articles relatifs aux pro-pharmaciens et il recevra avec plaisir toute communication sur cette importante question.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES MÉDECINS EXPERTS DOIVENT ÊTRE DOCTEURS EN MÉDECINE

Le nombre croissant des procès, la diversité des demandes et l'incroyable fatras des lois et des règlements écartent de plus en plus les juges de l'examen personnel du fait.

Y a-t-il contestation sur une question de responsabilité, d'évaluation ou d'estimation de préjudice, un expert est désigné, qui peut se déplacer, examiner les parties, leurs personnes ou leurs biens, faire des enquêtes, éplucher les livres et perdre, pour trouver la vérité, un temps que le tribunal ne peut consacrer à chaque affaire.

En matière criminelle, les experts ont fort à faire. Non seulement chaque crime leur amène deux clients, la victime, qu'il faut examiner, et le meurtrier, qui ne demande qu'à être irresponsable, mais les procès civils les plus simples exigent leur intervention.

Dans les débats médicaux, ils doivent dire si le médecin n'a pas commis une erreur, s'il y a des fautes à lui reprocher, quelle en est la gravité. Ils doivent apprécier le montant des honoraires, la valeur des soins donnés ou le préjudice causé par une faute professionnelle.

Mission très difficile et infiniment délicate, pour laquelle la loi de 1892 a exigé le titre de docteur en médecine dans son article 14. Malgré ce texte formel, et malgré les circulaires du garde des sceaux rappelant que seuls les experts choisis pour les Cours d'appel peuvent être désignés en justice, de nombreux juges de paix avaient conservé l'habitude de confier les expertises dentaires, non pas aux docteurs en médecine ayant le titre d'experts, mais à des gens qui n'offraient aucune des garanties exigées par la loi et qui n'avaient d'autre diplôme que celui de chirurgien-dentiste.

La Société de médecine légale de France s'en était émue et après un rapport du Dr Cruet, elle avait voté l'ordre du jour suivant, qui lui était présenté par l'éminent défenseur de la médecine, Me Georges Rocher.

La Société de médecine légale de France considérant que l'article 14 de la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine porte que « les fonctions de médecins « experts près les tribunaux ne peuvent être remplies « que par les docteurs en médecine français ; » considérant, en ce qui concerne les chirurgiens dentistes diplômés, que le diplôme n'atteste que leur spécialité et qu'ils ne peuvent donc, aux termes de la loi de 1892 et du décret du 21 novembre 1893, être inscrits sur la liste des experts, puisqu'ils n'ont pas obtenu le titre de docteur en médecine ;

Considérant qu'il existe aujourd'hui une classe très nombreuse de médecins *stomatologistes* spécialisés dans les questions dentaires, prothèse comprise, et que les questions dentaires sont inséparables des questions de médecine générale ;

Émet le vœu que M. le ministre de la Justice invite les Cours et Tribunaux de tous ordres à ne faire figurer sur les listes d'experts en matière médicale, conformément à la loi, que les docteurs en médecine, quelle que soit leur spécialité.

Est-il besoin d'ajouter que les pouvoirs publics ayant pris « bonne note » de cette réclamation, n'en firent pas davantage. Mais une occasion se présenta de faire juger le point de droit et les médecins n'y faillirent point.

Un juge de paix de Paris avait nommé comme expert un chirurgien-dentiste avec mission d'examiner si un travail dentaire n'était pas compté trop cher au client, qui refusait de payer.

Les médecins qui avaient intenté l'action firent appel, non pas pour éviter l'expertise mais afin d'obtenir que la loi de 1892 fût respectée par les juges, puisque l'art dentaire n'est qu'une branche de la médecine.

La 7e chambre du tribunal de la Seine a rendu le 17 novembre 1913 le jugement suivant :

Le tribunal, ouï en ses conclusions et plaidoiries Rocher, avocat des Drs O... et B..., le ministère public entendu, et après en avoir délibéré conformément à la loi, jugeant en matière sommaire et en dernier ressort, donne défaut contre H... faute d'avoir constitué avoué et pour le profit,

Attendu que sur une demande en paiement de 550 francs, formée par O... et B... contre H... devant le juge de paix du VIe arrondissement de Paris, celui-ci a rendu à la date du 15 avril 1913, avant faire droit, un jugement renvoyant les parties devant S..., lequel n'est pas docteur en médecine, mais seulement chirurgien-dentiste diplômé ;

Attendu que les Drs O... et B..., se basant sur les termes de l'article 14 de la loi du 30 novembre 1892 ainsi conçus : « Les fonctions de médecins-experts près les tri- « bunaux ne peuvent être remplies que par des docteurs « en médecine français » et en outre sur une circulaire du 11 juin 1912 de M. le Garde des Sceaux adressée aux procureurs généraux près les Cours d'appel, ont interjeté appel dudit jugement du 15 avril 1913 ;

Attendu qu'il y a lieu de réformer la décision attaquée comme contraire aux termes de l'article 14 précité et de la circulaire ministérielle du 11 juin 1912, M. le juge de paix du VIe arrondissement ayant désigné comme expert dans le litige entre les docteurs stomatologistes O... et B... et le sieur H... pour soins dentaires S..., lequel n'est pas docteur en médecine mais chirurgien-dentiste diplômé ;

Attendu que H... défendeur au procès fait défaut

Par ces motifs, recevant les Drs O... et B... appelants du jugement de M. le juge de paix du VIe arrondissement de Paris du 15 avril 1913 en ce qu'il a nommé comme expert une personne n'ayant pas le diplôme de docteur en médecine,

Donne défaut contre H... ; infirme le jugement incriminé en ce qu'il a nommé expert dans un litige de médecine dentaire le sieur S... non docteur en médecine et qui ne figure, du reste, pas sur la liste dressée par le tribunal. En conséquence nomme le Dr C..., dentiste, stomatologiste.

Tel est le premier jugement qui, à notre connaissance tout au moins, ait infirmé un jugement, nommant pour expert en matière dentaire non pas un docteur, comme la loi de 1892 l'exige, mais un chirurgien-dentiste.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR K. WAGNER



— *Une fieuvr' récurrente que t'as eue p'tit gars? ça s'rait ti eune fieuvr' qui vous récure?*

— *J'cre ben ; à c't'enseigne qu'j'ai eu ben peur d'ét' netteyé.*

NOUVEAU
FORMULAIRE MAGISTRAL
de Thérapeutique clinique et de Pharmacologie

Par le Dr O. MARTIN

Préface du Professeur GRASSET

6e édition avec les modifications du Codex de 1908.

1914, 1 vol. in-18 de 950 pages, sur papier mince.
Relié en maroquin souple.................... 10 fr.

DIÉTÉTIQUE

Les sauces diététiques.

Les sauces peuvent, même en cuisine diététique, rendre de grands services à condition qu'elles ne soient ni trop chargées de farine, ni surtout préparées avec du beurre cuisiné, lourd à digérer. Elles permettent de varier les mets et elles excitent l'appétit des malades ; ils sont nombreux, hélas ! ceux qui n'ont jamais faim !

Sauce Beduwé.

Cette sauce est excellente avec le poisson il n'y entre que du beurre frais et du citron qui ne sont pas défendus aux malades.

30 grammes de beurre frais ;
1 citron.

Travailler le beurre jusqu'à ce qu'il soit réduit en crème, puis ajouter petit à petit en tournant toujours le jus d'un citron et un peu de sel.

Sauce Nouvelle.

Cette sauce peut remplacer l'habituelle mayonnaise pour ceux de nos malades qui ne supportent pas l'huile.

150 grammes de beurre.
2 jaunes d'œufs.

Ramollir le beurre près du feu et l'ajouter par fragments aux jaunes d'œufs en tournant toujours. Saler.

Sauce Andral.

La sauce qui joue le rôle principal dans la préparation de nos différents mets est certainement la béchamel. Lui trouver une contre-façon dans laquelle le beurre ne serait pas cuisiné et qui aurait bon goût devait tenter l'imagination d'une cuisinière de régime ; telle est l'origine de la sauce Andral.

1 demi-litre de lait ;
3 cuillerées de farine ;
40 à 50 grammes de beurre ;
Un peu de sel.

Pendant que le lait chaufie, délayer la farine avec un peu de lait foid, puis verser le mélange obtenu dans le lait bouillant, en remuant. Laisser cuire vingt minutes et saler. C'est en somme la préparation d'un potage à base de lait ; au moment où la sauce est cuite ajouter le beurre. On peut, avec cette préparation, napper les légumes bouillis à l'eau chaude, les viandes blanches bouillies, le poisson, etc.

Elle peut aussi servir, en prenant certaines précautions, à la confection des mets dans lesquels entrent les viandes hachées.

Sauce à la tomate.

Faire fondre pendant une demi-heure, une livre de tomates dans une casserole avec un bouquet et sans eau. Passer ; ajouter une cuillerée à soupe de farine délayée dans l'eau, faire bouillir le tout et au moment de servir ajouter un bon morceau de beurre frais.

Peut se préparer de même avec de la purée de tomates de conserves.

N'est pas toujours permise.

Sauce Augusta.

25 grammes de farine ;
15 grammes de beurre ;
2 cuillerées crème double ;
2 cuillerées tomate concentrée.

L'eau d'un litre de moules très fraîches.

I. Délayer la farine avec l'eau des moules, la mettre sur le feu, ajouter la tomate, tourner, laisser épaissir

II. Ajouter la crème, au moment de servir, laisser reprendre l'ébullition, finir avec le beurre.

N'est pas toujours permise.

Mme MOLL-WEISS.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Inhalation dans la laryngite tuberculeuse

Us. ext.

Acide phénique	12 gr.
Chlorate de potasse	15 gr.
Glycérine	100 gr.
Eau distillée, Q. S. pour	1/2 litre

A étendre de moitié d'eau.

Pour inhalations matin et soir avec un inhalateur à vapeur.

(Pr MERMOD, de Lausanne).

Inhalation dans la bronchite

Us. ext.

Eucalyptol	5 gr.
Teinture de Benjoin	10 gr.
Eau de Laurier-Cerise	40 gr.
Alcool à 90°, Q. S. pour	120 cmc.

Une à deux cuillerées à café dans un inhalateur Nicolay.

Pour inhalations matin et soir.

Sirop de dentition

Stovaïne	0 gr. 10
Teinture de belladone	XX gouttes
Sirop simple	20 gr.

En friction sur les gencives deux ou trois fois par jour.

Antisepsie de la bouche

Acide thymique	} 0 gr. 25
Essence de canelle de Ceylan	} 0 gr. 25
Essence de girofle	} 0 gr. 25
Saccharine	} 0 gr. 25
Essence de menthe	1 gr.
Teinture de ratanhia	2 gr. 50
Alcool à 90°, Q. S. pour	100 cmc.

Une cuillerée à café dans un verre d'eau bouillie.

(GASTON LYON).

Tisane dépurative.

Bardane	} ââ 3 grammes.
Gentiane	} ââ 3 grammes.
Pensée sauvage	} ââ 3 grammes.
Saponaire	} ââ 3 grammes.
Séné épuisé par l'alcool	} ââ 3 grammes.
Bicarbonate de soude	2 —

Faire bouillir pendant un quart d'heure dans un litre d'eau.

(BROCQ).

Liniment antinévralgique.

Huile de camomille	60 grammes.
Essence de térébenthine	30 —
Laudanum de Sydenham	4 —

Mêler. (TROUSSEAU).

Liniment rubéfiant et calmant.

Ammoniaque liq. à 25°.	15 grammes.
Chloroforme	10 —
Camphre	15 —
Teinture d'opium camphrée	5 —
Alcool à 90°	75 —

F. s. a. une solution contre les névralgies et les douleurs rhumatismales. On en imbibe un morceau de flanelle, qu'on laisse appliqué sur la région douloureuse, pendant environ quinze minutes.

(MAYET).

Mixture antinévralgique.

Extrait de belladone	0gr,60
Extrait de jusquiame.	} ââ 1 gramme.
Extrait de stramonium	} ââ 1 gramme.
Hydrolat de laitue	2 grammes.
Hydrolat de laurier-cerise	12 —

Mêler.

On en donne de six à quinze gouttes, trois fois par jour. On diminue les doses s'il survient des phénomènes toxiques ; mais on ne cesse point brusquement l'emploi du remède. (LIÉGARD).

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — **Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie.** Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in 18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.

APERT (E.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition*. 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné .... 12 fr.

— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures .... 6 fr.

AUBARET. — **L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques,** 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures .... 5 fr.

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — **Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle.** 1 vol. gr. in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cartonné .... 13 fr. 50

BARTH (H.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Sémiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage*, 1914. 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné .... 6 fr. 50

BERNARD (L.). — **Le Pneumothorax artificiel** dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*) .... 1 fr. 50

BESSON (A.). — **Technique microbiologique et sérothérapique,** 6e *édition* 1 vol. gr. in-8 de 700 pages, avec 395 fig. noires et coloriées .... 18 fr.

BLECHMANN (G.). — **Les Épanchements du Péricarde.** La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures .... 8 fr.

BOCQUILLON (H.). — **Formulaire des Médicaments nouveaux pour 1914.** 26e *édit.* 1 vol. in-18 de 300 p. Cart. 3 fr.

CHIAIS (R.). — **Le métabolisme cellulaire.** Le rapport hydrique urinaire intégral. Gr. in-8, 172 pages avec figures .... 3 fr. 50

CLARAC (G.). — **L'arythmie complète.** 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig .... 8 fr.

COMBE. — **Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons.** 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées .... 16 fr.

CRÉMIEU. — **Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique.** 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*) 1 fr. 50

DAUSSET. — **L'Air chaud et le Froid** en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*) .... 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — **Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie.** 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné .... 15 fr 50

DERVIEUX (F.) et LECLERCQ (J.). — **Guide pratique du Médecin expert, Le diagnostic des taches en médecine légale.** Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures .... 10 fr.

(EULAFÉ, HERPIN et NOGUÉ. — **Maladies des dents et Carie dentaire.** 1 vol. gr. in-8 de 416 p. avec 229 fig. (*Traité de Stomatologie*). Broché, 12 fr. Cart.... 13 fr. 50

DOPTER et SACQUEPÉE, professeur et agrégé à l'École de Santé du Val-de-Grâce. — **Précis de Bactériologie.** 1 vol. in-8 de 938 pages, avec 323 figures noires et coloriées, cartonné. (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*) .... 20 fr.

DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — **Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang.** 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

FARGIN-FAYOLLE, NOGUÉ, SCHAEFFER, NESPOULOUS, GUIBAUD, MAHÉ. — **Dentisterie opératoire.** 1 vol. gr. in-8 de 574 pages avec 473 figures. (*Traité de Stomatologie*), Broché, 16 fr. Cartonné .... 17 fr. 50

FLEURY (M. de), LÉPINE (J.), JACQUET, FERRAND, MENETRIER, SIREDEY, LEMAIRE, P. CAMUS. — **Médications symptomatiques** : nerveuses, respiratoires, génitales et cutanées. 1 vol. in-8 de 400 p., car. (*Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot*).

FORGUE et MASSABUAU, professeur et agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — **Gynécologie.** 1 vol. gr. in-8 de 450 pages avec fig. (*Nouveau Traité de Chirurgie*).

GARDETTE. — **Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1914.** 8e *édition*. 1 vol. in-18 de 400 pages. Cartonné .... 3 fr.

GASTOU (P.). — **Formulaire cosmétique et esthétique.** 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures .... 6 fr.

GAULTIER (R.). — **Précis de Coprologie clinique.** 2e *édition*. 1 vol. in-8 de 536 pages, avec 97 figures et planche. 12 fr.

GAUTHIER (G.). — **L'Opothérapie thyroïdienne** (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

LBERT (A.), — **Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.** 1 volume in-8 de 312 pages .... 12 fr.

GILBERT et WEINBERG. — **Traité du Sang,** publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage sera complet en 2 vol. Prix de souscription aux 2 vol. 42 fr

GILLET (H.). — **Formulaire des Médications nouvelles.** 9e *édition*. 1 vol. in-18 de 324 pages. Cartonné.... 3 fr.

GLÉNARD (Roger). — **Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle.** Gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.

GLEY (E.). — **Traité élémentaire de Physiologie,** par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures .... 22 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — **Maladies de l'Estomac,** 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr.; Cartonné .... 13 fr. 50

HERZEN (V.). — **Guide-Formulaire de Thérapeutique.** 7e *édit.*, 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

JACOULET. — **Guide du Médecin praticien.** Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart. .... 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — **Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique,** 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

JOSUÉ. — **La Sémiologie cardiaque actuelle,** les localisations cardiaques. 1 v. in-16 de 96 p. av. 14 fig. cart. 1 fr. 50

LAFONT (J.). — **La médecine dans les œuvres de G. Courteline.** 2e *édition*. In-8 de 86 pages .... 3 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — **Maladies parasitaires. Peste.** 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr.; Cart .... 15 fr. 50

LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — **Manuel de Bactériologie.** 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.

MACÉ (E.). — **Traité pratique de Bactériologie,** 6e *édition*, 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr.; Reliés 44 fr.

MANQUAT (A.). — **Traité élémentaire de Thérapeutique,** 6e *édition*. 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés .... 48 fr.

MARINI. — **Memento des indications essentielles de thérapeutique clinique.** 1 vol. in-18 de 200 pages, cart. 3 fr.

MARTIN (O.). — **Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie,** 6e *édition*. 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple .... 10 fr.

MAUCLAIRE (Ch.). — **Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres.** 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — **Médications symptomatiques,** circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné...... 12 fr.

MÉRY (H.) et GENÉVRIER (J.). — **Hygiène scolaire.** 1 vol. gr. in-8 de 810 pages avec 359 figures. (*Traité d'Hygiène*). Broché, 20 fr. Cartonné .... 21 fr. 50

MILIAN (G.). — **Traitement de la Syphilis par le 606,** 2e *édit.*, 1914. 1 vol. in-16 de 96 p. Cart. (*Actualités médicales*). 1 fr. 50

NARBEL (P.). — **Contribution à l'étude des Naevus à Comedons.** Gr. in-8, 28 pages avec 6 planches. 1 fr. 25

NOBÉCOURT, BABONNEIX, DARRÉ, PAISSEAU, MERKLEN, VOISIN (R.), TIXIER (L.). — **Conseils pratiques d'Hygiène infantile.** 1 vol. in-8 avec figures...... 7 fr.

MINET et LECLERCQ. — **Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie.** 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — **Traité médico-légal des accidents du travail.** 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.

OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

PICQUÉ (R.). — **Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire,** par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 3 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales .... 54 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr

RAIMONDI (R.). — **Puériculture et Pouponnières,** 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*) .... 1 fr. 50

RAIMONDI. — **L'Allaitement au sein et l'allaitement mixte.** 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné... 1 fr. 50

RAYNAL. — **La Stomatologie,** indispensable aux médecins praticiens. 1 vol. in-8 de 400 p. avec 300 fig., cartonné. 9 fr.

REBIERRE (Paul). — **Le Timide délinquant.** Préface de M. le Pr GILBERT-BALLET. 1 vol. in-18 de 155 p. 3 fr. 50

REGIS (E.) et VERGER (H.). — **La paralysie générale traumatique** (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart .... 1 fr. 50

ROUX (J.). — **Les Névroses post-traumatiques.** Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

SOMEN (H.). — **Le massage dans les sports.** 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures .... 4 fr.

TROUSSEAU (A.). — **Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.** 11e *édition* avec présentation-préface du Pr GILBERT. 3 vol. in-8 de 2616 pages avec portrait .... 32 fr.

VERNES (A.). — **Les signes humoraux de la syphilis.** Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col .... 3 fr. 50

WICKHAM (L.) et DEGRAIS. — **Le Radium** dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. Cartonné (*Act. méd.*) .... 1 fr. 5

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

ÉCHO MÉDICAL DU NORD. — **Paraplégie avec contracture en flexion (type de Babinski)** (E. DUHOT, nº 9, 1er mars 1914).

Chez un jeune homme de vingt-trois ans, sans antécédents pathologiques, survient en quelques semaines une paraplégie avec contraction en flexion et *mouvements réflexes de défense*, conforme au type de Babinski, et l'ont peut suivre chez lui les diverses phases relatives du syndrome.

ÉCHO MÉDICAL DU NORD. — **Les hématuries au cours de l'appendicite** (V. CARLIER et H. LEROY, nº 10, 8 mars 1914).

On peut observer, au cours de l'appendicite, des hématuries qui disparaissent définitivement après l'appendicectomie. Il semble que cette complication, extrêmement rare, soit due à une néphrite légère et souvent apparaissant sous l'influence de l'infection appendiculaire. « Cette néphrite peut être bilatérale, due à l'élimination par le filtre rénal des microbes pathogènes et de leurs toxines; en général, elle est unilatérale, et localisée au rein droit ; il semble qu'il faille incriminer dans ce cas des embolies sanguines, ou microbiennes, à point de départ appendiculaire, venant léser le parenchyme rénal par des voies veineuses assez directes, unissant l'appendice au rein droit. »

PRESSE MÉDICALE. — **Du rôle étiologique de la syphilis dans les aortites chroniques avec ou sans insuffisance aortique et dans la néphrite hydrurique** (C. LIAN et A. VERNES, nº 21, 14 mars 1914).

Quel que soit l'âge d'un sujet, s'il n'a pas eu de rhumatisme articulaire aigu et qu'il présente une insuffisance aortique, une lésion aortique est, à quelques rares exceptions près, de nature syphilitique. Une insuffisance aortique syphilitique est une maladie de Hodgson, car les lésions syphilitiques des sigmoïdes aortiques semblent coexister toujours avec des altérations analogues des parois aortiques.

Les aortites chroniques non syphilitiques semblent ne s'accompagner pour ainsi dire jamais d'insuffisance aortique.

D'autre part, chez l'adulte, les aortites chroniques sans insuffisance, l'hypertension artérielle, l'artériosclérose et la néphrite hydrurique sont souvent syphilitiques. Mais au seuil de la vieillesse et chez le vieillard, ces mêmes phénomènes morbides, relèvent souvent d'autres causes que de la syphilis.

PRESSE MÉDICALE. — **Aperçu sur le kala-azar** (Ch. NICOLLE, nº 22, 18 mars 1914).

« La découverte d'une maladie nouvelle ne doit jamais être une cause d'inquiétude ; c'est une étape forcée dans la voie de la prophylaxie. » Il semble donc bien peu probable que le kala azar, malgré la gravité extrême de ses symptômes, constitue en France une menace sérieuse pour la santé publique. Dans les pays comme la Tunisie, où il existe endémiquement et où, depuis des années, le *dépistage des malades est systématiquement poursuivi*, les cas en sont demeurés très rares et quelques mesures d'hygiène et de police suffiraient sans doute à les enrayer.

Mais une enquête parallèle doit être menée du côté des chiens. Non que les symptômes de la maladie chez cet animal soient caractéristiques et souvent tout signe fait défaut, mais en examinant systématiquement les frottis de la moelle osseuse ou de la rate des chiens abattus dans les fourrières municipales, le résultat sera vite obtenu.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Les données nouvelles sur l'asthme « essentiel »** (J. GALUP, nº 31, 14 mars 1914).

La conception traditionnelle d'un asthme « essentiel », d'un asthme, entité nosologique particulière, distinct des dyspnées « symptomatiques » souvent appelées pseudo-asthmes a été, depuis quelques années, sérieusement battue en brèche. Or il semble bien exister un asthme vrai, distinct des pseudo-asthmes. Cet asthme vrai, comme la plupart des pseudo-asthmes, paraît sous la dépendance originelle d'une intoxication, laquelle, d'ailleurs, diffère sans doute suivant les cas et « il se distingue des pseudo-asthmes par le fait que, au lieu de traduire l'action sur le poumon, par l'intermédiaire du bulbe, des substances toxiques elles-mêmes, il traduit l'action d'un choc anaphylactique préparé et déchaîné par ces substances. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Sur la prétendue douleur cystique et sur la douleur musculaire dans la fièvre typhoïde** (AUREL A. BABES, nº 32, 17 mars 1914).

MM. Rudulescu et Atanasiu ont décrit dans la fièvre typhoïde un signe qu'ils appellent la douleur cystique et auquel ils accordent une grande importance pour le diagnostic de cette maladie. Mais « le parallélisme et l'analogie entre la douleur cystique et celle des muscles de l'abdomen sont si nets que *nous nous croyons en mesure de conclure à la nature musculaire du signe cystique.* »

CLINIQUE. — **De la brièveté possible de l'incubation du syphilome primaire, inoculé sur une plaie vive** (R. SABOURAUD, nº 11, 13 mars 1914.)

« Un jour un malade vint me voir, marié depuis quatre jours. Il prétendait s'être blessé en déflorant sa jeune femme. Je regarde et je trouve deux groupes de syphilides secondaires circinées, les unes papuleuses, sur le fourreau de la verge, les autres érosives sur le gland à gauche. L'histoire était banale, le chancre baptisé *herpès* datait de huit mois, la roséole était passée inaperçue, etc... Le malade était de bonne foi et il fut atterré quand il apprit la vérité.

Le lendemain, il m'amenait sa jeune femme : les signes de la défloration étaient très visibles. L'hymen était déchiré en trois points, et les déchirures, traumatisées à plusieurs reprises, avaient un aspect vultueux. Je suivis leur cicatrisation presque jour par jour. *Au septième et surtout au huitième jour*, je prévoyais déjà où serait le chancre, sur la grande déchirure située à droite ; la petite plaie restait gonflée et sensible, alors que les autres guérissaient visiblement. Au dixième jour la rougeur et l'œdème étaient tout à fait localisés. Au douzième jour à partir du traumatisme de la défloration, le chancre eût été diagnostiqué presque sûrement par tout médecin. Il devint un chancre en feuillet de livre, très large, recouvrant les deux faces de la déchirure hyménéale. »

Voilà donc un fait certain, qui n'est pas assez connu et qui peut faire commettre de graves erreurs : *lorsqu'un chancre est inoculé sur une plaie vive, son incubation peut être réduite de près de moitié.*

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 10 mars 1914.

Sur un cas de microcéphalie avec microsphygmie permanente et débilité mentale. — MM. VARIOT et GRANDJEAN présentent un enfant qui a le type d'un véritable aztèque; son pouls radial est à peine perceptible, surtout à droite, il rentre dans le cadre de la microsphygmie permanente sans ichtyose que M. Variot avait signalée en 1908 et que MM. Richet fils et Saint-Girons ont étudiée en détail un peu plus tard; il convient de remarquer que cette microsphygmie ne se confond pas avec l'aplasie artérielle.

M. GUINON signale les relations qui ont été établies entre la microsphygmie et l'hyperviscosité sanguine.

Perte de substance des os du crâne, idiotie et hémiplégie. — M. VARIOT et Me CHATELAIN présentent une fillette âgée de six ans et demi, très nettement arriérée et gâteuse. On constate une perte de substance de la table osseuse de la région temporo-occipitale gauche et de troubles moteurs hémiplégiques droits consistant en paralysie faciale et parésie spasmodique des membres supérieurs et inférieurs du même côté avec exagération des réflexes et un certain degré d'athétose au niveau de la main.

L'interprétation pathogénique de ce cas est difficile, il peut s'agir soit d'un céphalématome interne ayant provoqué une résorption osseuse, soit d'une malformation congénitale portant à la fois sur le squelette et les centres nerveux.

M. BABONNEIX pense qu'il s'agit d'une malformation congénitale, des cas analogues ayant été rapportés.

M. VARIOT rappelle que dans une observation de Henoch la constatation du reliquat d'un épanchement sanglant semble bien démontrer l'origine traumatique de la lésion cérébrale et de la résorption osseuse; il convient de ne pas oublier que le point d'ossification du pariétal étant unique peut être détruit par une hémorragie.

A propos de la ponction épigastrique du péricarde. — M. GUINON, au cours de deux ponctions du péricarde par la voie épigastrique, fit pénétrer l'aiguille dans le ventricule droit sans qu'il survînt aucun incident consécutif. Dans le premier cas, une erreur de diagnostic avait été occasionnée par la radiographie car il n'existait pas de péricardite. Dans le second cas, il existait bien une péricardite purulente, vraisemblablement à pneumocoque, comme permit de le constater ultérieurement l'intervention chirurgicale. Ces deux observations montrent que la ponction du ventricule droit n'est pas redoutable.

M. MARFAN, en réponse à M. Guinon, ne croit pas qu'il soit indifférent de ponctionner le ventricule si l'on a affaire à un épanchement purulent, mais il avance que lorsqu'on ne commet pas d'erreur de technique, lorsqu'on suit les règles qu'il a indiquées, lorsqu'on rase fidèlement la paroi xiphoïdienne postérieure, il est *impossible d'entrer dans le cœur.* Tout au plus, le trocart, peut-il se glisser entre le sternum et la séreuse, mais quand il y a du liquide dans le péricarde, le sac séreux est distendu, appliqué contre la paroi et l'instrument entre directement dans l'épanchement.

D'autre part, il est évident que le diagnostic de la péricardite est très difficile et c'est pourquoi M, Marfan n'attend pas que le diagnostic soit fait pour ponctionner le péricarde (1).

Le danger des injections de peptone de Witte dans le traitement de l'hémophilie familiale. — MM. P. LEREBOULLET et L. VAUCHER rapportent l'observation d'un enfant de sept ans atteint d'hémophilie familiale dont la coagulation sanguine très retardée se faisait en deux heures trois quarts. Une série d'injections de peptone de Witte bien tolérée au début amène une amélioration des manifestations hémophiliques, mais la douzième injection déchaîne des accidents locaux et généraux d'intolérance compliqués d'hémorragies profuses impossibles à arrêter par des injections de sérum et de sang frais. Une transfusion du sang pratiqué en désespoir de cause fut suivie de la cessation des hémorragies internes, mais l'enfant mourut neuf jours après d'hémorragie soudaine au niveau de la plaie de la transfusion.

Les auteurs insistent sur le danger des injections de peptone ; ils déconseillent la transfusion sanguine chez les hémophiles, malgré les résultats favorables obtenus par quelques auteurs dans des cas analogues.

M. TIXIER, en raison de la terminaison habituelle de l'hémophilie par des hémorragies profuses, ne pense pas que l'on puisse attribuer ces accidents aux agents hémostatiques employés et notamment à l'emploi de la peptone de Witte.

M. LEREBOULLET. Les relations chronologiques entre l'injection de peptone de Witte chez son malade et l'apparition nettement consécutive des hémorragies montrent que la relation de cause à effet est d'autant plus indiscutable que l'on a déjà signalé des phénomènes d'intolérance, d'ordre vraisemblablement anaphylactique, occasionnés par la peptone de Witte.

Cas de spasme grave du cardia, avec rétro-dilatation volumineuse de l'œsophage, chez un enfant de sept ans, par M. GUISEZ. — L'observation de cette enfant est intéressante, car il s'agit d'une affection tout à fait exceptionnelle à cet âge.

Tandis que les spasmes ordinaires ne sont pas rares chez les enfants, le cardiospasme, avec contracture permanente et avec dégénérescence cicatricielle du cardia, constaté chez cette petite malade, est au contraire tout à fait rare. C'est une forme plus spéciale à l'adulte.

A l'endoscope, il y avait ici une rétro-dilatation de l'œsophage, qui contenait des aliments putréfiés et dont la capacité peut être évaluée à environ un litre. La dysphagie était presque absolue lorsque la malade fut amenée.

L'examen radiographique montrait une sténose complète du cardia avec rétrodilatation fusiforme.

Sous l'endoscope, il fut facile de dilater le cardia et, à la suite de ce traitement, les vomissements cessèrent et l'alimentation revint petit à petit à la normale.

Corps étrangers broncho-œsophagiens chez de jeunes enfants. — Le Dr GUISEZ rapporte ses derniers cas de corps étrangers enlevés chez de tout jeunes enfants. Il s'agissait, pour ce qui est des *corps étrangers des voies aériennes*, de deux cas d'anche de trompette et le diagnostic fut fait alors par le bruit musical que la petite anche

(1) *Paris Médical*, 19 juillet 1913. G. BLECHMANN, Doit-on ponctionner le péricarde ?

faisait entendre dans la bronche, au moment de la toux.

Dans deux autres cas, il s'agissait de grains de café, qui étaient inclus dans la trachée.

Enfin, dans l'un d'eux il s'agissait d'une broche, en forme d'épingle de sûreté, qui avait été poussée dans les tentatives d'extraction et était tombée ouverte dans la zone sous-glottique du larynx. Il s'agissait d'un enfant tout à fait jeune, puisqu'il n'avait que trois mois et demi. C'est le plus jeune enfant chez lequel l'auteur ait pratiqué la trachéoscopie.

La plupart de ces corps étrangers étaient ignorés et ne manifestaient leur présence que par des troubles assez vagues. La radiographie, dans le cas de corps étranger métallique, l'étude soigneuse des commémoratifs et des signes cliniques ont permis de faire le diagnostic.

Pour ce *qui est des corps étrangers de l'œsophage*, il s'agissait de pièces de monnaie, boutons de nacre, boutons de cuivre, grelot. Dans ce dernier cas, les troubles dyspnéiques étaient tels que l'on pensait plutôt à un corps étranger des voies aériennes ; c'est du reste le propre pour les corps étrangers haut situés dans l'œsophage d'amener fréquemment des troubles dyspnéiques, qui font penser plutôt à un corps étranger des voies aériennes.

Par la *bronchoscopie*, tous ces corps étrangers ont pu être enlevés et la guérison est survenue dans tous les cas, sauf chez l'un d'eux où l'intervention fut tardive et qui fut opéré en pleine broncho-pneumonie.

G. PAISSEAU.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 11 *mars* 1914.

Une médication hypotensive phyto-chimique (cratægus et thiosinamine), par M. L. RÉNON. — Cette thérapeutique est basée sur l'emploi combiné de deux substances, l'une végétale, le cratœgus oxycantha, l'autre chimique organique synthétique, la thiosinamine.

Le cratœgus (fleur d'aubépine) a une action sédative non seulement sur le système nerveux cardiaque, mais encore sur tout le système nerveux vasculaire, qui amène, chez les neuro-arthritiques hypertendus, après un usage prolongé de plusieurs mois, une hypotension durable. La thiosinamine, donnée à petites doses pendant longtemps, a un effet favorable sur les fibroses cardio-vasculaires, et sur les parois artérielles adultérées par la sclérose.

En associant l'action antispasmodique équilibrante du cratœgus sur le système nerveux des vaisseaux à l'effet propre de la thiosinamine sur les parois, on voit, au bout de plusieurs mois de traitement, la tension artérielle minima diminuer de 2 à 5 centimètres de mesure à l'oscillomètre de Pachon, les signes subjectifs, céphalée vertiges, s'affaiblir, puis disparaître.

La médication est indiquée dans l'artériosclérose, chez les hypertendus neuro-arthritiques, à la suite de l'hémorragie ou de la thrombose cérébrales, dans les aortites, dans l'angine de poitrine. Il n'existe pas de contre indication.

La posologie comprend, le matin au petit déjeuner, une pilule ou un cachet de 5 centigrammes de thiosinamine française, le seule soluble, et, au repas de midi et à celui du soir 15 gouttes (soit 30 par jour) de teinture au cinquième de cratœgus oxycantha. Dans les cas urgents, on peut remplacer l'ingestion de la thiosinamine par l'injection sous-cutanée faite, tous les deux jours, d'une des ampoules.

Thiosinamine française.......	5 centig.
Eau distillée stérilisée........	2 cm^3

Cette médication phytochimique hypotensive peut être utilisée seule ou associée à la diététique, à la d'arsonvalisation, ou à la radiothérapie des glandes surrénales.

Bénignité et facilité de la chirurgie pleuro-pulmonaire expérimentale pratiquée aseptiquement avec éclairage frontal et hyperpression rythmique. — M. G. ROSENTHAL décrit les différentes interventions pleuro-pulmonaires qu'il a effectuées expérimentalement grâce à la technique de sécurité qu'il a exposée précédemment (Voir *Soc. de thérap.*, 12 novembre 1913). Il a pu, à volonté, malgré la friabilité du poumon de lapin, pratiquer la résection du sommet ou de la base, explorer le diaphragme, la veine cave et l'œsophage, inspecter à travers le diaphragme, le foie ou l'estomac comme inciser le péricarde et étudier les fonctions du cœur. L'animal supporte aisément tous ces traumatismes considérables et prochainement l'auteur se déclare en mesure de présenter une instrumentation chirurgicale pratique, d'une rigoureuse précision scientifique.

Pathogénie de certaines sciatiques. — M. FORESTIER expose comment certaines sciatiques se rattachent à des lésions de la région et de l'articulation sacro-vertébrale ; elles sont causées par une cellulite et une cellulo-périostite occupant les abords du trou de conjugaison de la cinquième vertèbre lombaire et du sacrum, et par une arthrite sacrovertébrale apophysaire ; cette arthrite, conditionnant vraisemblablement certaines scolioses, correspond à un certain nombre de lumbagos articulaires pris à tort pour de l'arthrite sacro-iliaque par suite de l'erreur commise dans l'appréciation du point douloureux attribué à celle-ci. Cette conception de la pathogénie de certaines sciatiques et de certains lumbagos s'étaye sur un ensemble de conditions anatomiques et cliniques, ayant une application thérapeutique.

Dr RENÉ GAULTIER.

AUTRES SOCIÉTÉS

D'accord avec ses collègues Chassevant et Desesquelles, **M. Granjux** propose de demander que l'on ajoute au titre II « **Vente des substances vénéneuses par les pharmaciens, loi du 26 octobre 1846**, cette addition : « Les pharmaciens sont autorisés à livrer aux médecins pour leur pratique professionnelle les médicaments de toute nature, y compris les préparations des ubstances vénéneuses, sur demande datée, écrite, signée par eux et portant simplement la mention que cette demande est faite en vue des besoins professionnels. Le pharmacien garderait cette demande qui constituerait sa garantie ».

Cette proposition, dit M. Granjux, aurait d'autant plus de chance d'être favorablement accueillie qu'elle est conforme à l'esprit du décret et qu'elle ne constituerait que son adaptation à l'évolution qui s'est produite dans l'art de guérir et dans la pratique de notre profession depuis le 26 octobre 1846.

Cette proposition a été adoptée à l'unanimité. (*Syndicat médical de Paris*, 5 mars 1914).

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LYON. — MM. **E. Weill** et **A. Dufourt** admettent que l'**herpès,** non seulement celui qui apparaît plus ou moins discrètement au cours de la pneumonie confirmée, mais celui qui survient à titre de manifestation clinique isolée, soit sous forme de *stomatite*, soit sous forme d'*angine*, peut constituer la réaction des téguments et des muqueuses à une invasion locale du pneumocoque. *Dans le groupe confus et mal défini étiologiquement des éruptions herpétiques, il en est qui sont la signature de l'infection générale pneumococcique de l'organisme* (*Soc. méd. des hôpitaux*, 25 novembre 1913).

M. **Th. Nogier** a constaté que l'irradiation des graines par des doses faibles produit un effet excitant ; ceci montre « **le danger, en thérapeutique, des appareils à radium trop faibles et des irradiations insuffisantes.** » Lorsque l'irradiation a été forte, la plante à peine née, passe d'emblée au stade de la vieillesse et ne tarde pas à mourir.

« Toutes ces considérations tirées de l'étude d'organismes végétaux peuvent être d'un grand secours lorsqu'on passe à l'action du radium sur les cellules animales. C'est à ce titre qu'elles méritaient d'être signalées » (*Soc. méd. des hôpitaux*, 25 nov. 1913).

MONTPELLIER. — M. **J. Baumel** et Mlle **Giraud** rapportent le cas d'un homme de cinquante-huit ans présentant de la **lipomatose généralisée et symétrique** siégeant à la région cervicale (type Bensaude), à la région antérieure du tronc, aux bras et aux cuisses (type circonscrit généralisé), à la partie postérieure du tronc (type diffus généralisé et symétrique). Leur malade est un type magnifique du genre.

Aucun antécédent rhumatismal ou arthritique n'ayant pu être relevé, les auteurs pensent à un trouble portant sur l'*hypophyse*. La radiographie de la selle turcique semble lui donner raison : celle-ci présente en effet un volume anormal (*Soc. des Sciences médic.*, 23 janvier 1914).

On connaît le **syndrome d'épanchements puriformes aseptiques** des méninges décrit par Widal et qui est caractérisé par des symptômes méningés évoluant rapidement et favorablement alors que la ponction lombaire donne issue à un liquide si riche en éléments figurés qu'il en prend l'aspect puriforme. Ce syndrome a des degrés ; cliniquement il peut être presque muet, cytologiquement l'aspect puriforme du liquide peut être remplacé par une simple réaction cytologique que seul le microscope peut déceler. Le meilleur moyen de caractériser le liquide céphalo-rachidien dans de pareils cas est celui qu'a décrit Widal : l'intégrité cytologique des éléments figurés et l'absence absolue de tout microorganisme MM. **Euzière** et **Roger** insistent sur l'utilité qu'il y a aussi à procéder après centrifugation soignée du liquide au **dosage de l'albumine rachidienne.** Dans certains cas on constate une dissociation albumino-cytologique par hypercytose qui peut aider au diagnostic de ce genre de réactions méningées (*Soc. des Sciences médic.*, 30 janvier 1914).

Sur un adulte de la salle de dissection M. **H. Vallois** a trouvé, des deux côtés, une **boule de Bichat extraordinairement développée** : elle occupait toute la face externe de la joue, atteignant presque la commissure labiale en avant, le zygoma en haut et le bord inférieur de la mandibule en bas. Le canal de Sténon, bridant la partie moyenne de la boule, lui donnait une forme de sablier.

Les observations d'une telle hypertrophie : vrai lipome de la boule de Bichat, sont très rares. Jamais l'étude anatomique précise de la tumeur n'avait été faite. Quant à la cause, elle est inconnue et il semble que c'est à tort que l'on a incriminé la coexistence, très inconstante, d'ailleurs, de polypes nasopharyngiens (*Soc. des Sciences méd.*, 30 janvier 1914).

ROUEN. — « Je ne manque jamais, et avec intention, dit M. **Payenneville**, de vous présenter tous les cas de chancres syphilitiques extragénitaux que j'ai l'occasion de rencontrer. Il y a deux ans, c'était un chancre du nez et un chancre de la joue ; l'année dernière, avec le Dr Hélot, je vous montrais un chancre de l'orifice narinaire. Aujourd'hui, il s'agit d'un **chancre du doigt**. De par sa localisation, cette variété nous intéresse plus particulièrement, puisqu'elle est considérée comme spéciale aux médecins. Ce qui ne veut pas dire que nous en ayons seuls le privilège, la preuve c'est que mon malade est contremaître dans une usine. Mais tous les chancres du doigt n'offrent pas le même aspect, celui dont il s'agit répond au type décrit par le professeur Fournier sous le nom de chancre semi-lunaire. »

De cette observation deux points très importants. D'abord, la fréquence avec laquelle de tels accidents passent souvent inaperçus, venant grossir le chiffre des syphilis ignorées, d'où la nécessité de savoir les dépister et bien les reconnaître. Ensuite le gros intérêt qu'il y a, au point de vue prophylactique, à faire un diagnostic précoce et à instituer un traitement énergique. Le malade était marié, premier danger de contagion ; de plus il était contremaître dans une usine et était exposé aussi de ce côté à semer la contagion.

Avec peine, M. Payenneville apprit toute l'histoire du malade ; elle est simple et cependant fait naître *certaines questions de responsabilité* qui, sans l'aveu du sujet, auraient pu avoir une grande importance. Deux mois avant il s'était, en réparant une machine, pincé le doigt avec une clef anglaise, et la petite plaie contuse qui en résultait ne s'était pas cicatrisée. Dix jours après l'accident, au cours d'une « bombe » avec des camarades, il avait eu des rapports extra-conjugaux et il avait justifié le mot connu de Ricord sur la punition du pécheur (*Soc. de médecine*, 9 février 1914).

TOULOUSE. — M. **J. Ducuing** apporte une observation de **maladie de Volkmann** qui présente quelques particularités :

En ce qui concerne l'étiologie, il s'agit, dans ce cas d'une cause différente à celle que l'on rencontre dans 78 p. 100 des cas, puisqu'il s'agit d'un coup de feu.

Pour ce qui est de la pathogénie, cette observation nous permet de constater une fois de plus que l'affection connue sous le nom de « maladie de Volkmann » n'est pas « une maladie », mais bien un syndrome susceptible d'être créé de toutes pièces par divers mécanismes. Certes, il faut reconnaître avec les auteurs le rôle important que joue l'ischémie temporaire réalisée le plus souvent par l'application d'un appareil trop serré, mais il faut très probablement faire encore une place aux altérations premières des nerfs, aux lésions inflammatoires des muscles, aux altérations artérielles et veineuses déterminant des modifications dans le courant d'aller ou de retour, et enfin aux hémorragies intra-musculaires auxquelles Berger attribue une grande importance. D'après cet auteur, ces petites hémorragies, produites d'ailleurs par une cause quelconque, seraient susceptibles de déterminer la sclérose du muscle. » Dans cette observation, cette pathogénie doit être probablement mise en cause, car à aucun moment le malade n'a présenté de l'ischémie de son avant-bras, et l'examen électrique nous a indiqué une intégrité absolue du système nerveux.

L'auteur a obtenu la guérison d'un malade par le traitement non sanglant grâce à l'application d'un appareil à peu près calqué sur celui de Claude Martin. « Il faut donc faire appel contre la sentence de ceux qui prétendent que seul le traitement chirurgical peut donner des succès. » (*Soc. de Chirurgie*, 13 janvier 1914).

CHRONIQUE DES LIVRES

Le traitement de la syphilis en clientèle ; L'indispensable en syphiligraphie, par le Dr H. GOUGEROT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 1914. Un vol. in-8, avec fig. col., 10 fr. (*A. Maloine*, Paris).

Aucune branche de la médecine n'est plus immédiatement utile au praticien et ne soulève autant de problèmes difficiles de diagnostic de thérapeutique, de pronostic et de déontologie que la syphilis. Ces dernières années ont vu naître des découvertes retentissantes qui ont rénové la syphiligraphie (découvertes du tréponème, séroréaction de Wassermann) et des découvertes thérapeutiques qui ont jeté l'incertitude dans beaucoup d'esprits ; une mise au point s'imposait donc.

On y trouve : *secret professionnel ; manière de revéler le diagnostic de syphilis ; conduite à tenir en présence des syphilitiques mariés ; instructions générales thérapeutiques et hygiéniques à donner ; conduite à tenir dans les cas de chancres douteux... ; surveillance et traitement des syphilis latentes ; diagnostic de début et prophylaxie des syphilis nerveuses ; traitement préventif de l'hérédo-syphilis ; syphilis et mariage ; condition du mariage des syphilitiques et conduite du médecin, code sanitaire du syphilitique marié, traitement de la grossesse, surveillance de la mère et de l'enfant, allaitement du nourrisson, etc... ; examens et certificats des nourrices et nourrissons ; responsabilité civile et pénale en matière de transmission de la syphilis ; diagnostic des syphilis latentes, méconnues latentes ou niées*, etc. G. M.

Jahreskurse für ¨rztliche Fortbildung. — Revue mensuelle. (*Lehmann*, édit. à Munich).

On sait que dans cette revue, les diverses branches de la médecine et de la chirurgie sont représentées par groupes mensuels. Voici quel est l'ordre établi pour l'année 1914 : numéro de janvier : *biologie et pathologie* ; février : *maladies de la circulation et de la respiration* ; mars : *maladies de la digestion* ; avril : *maladies génito-urinaires* et *cutanées* ; mai : *maladies nerveuses* ; juin : *maladies des enfants* ; juillet : *obstétrique et gynécologie* ; août : *thérapeutique générale* ; septembre : *médecine sociale* (assurances contre les maladies, les accidents, l'invalidité ; médecine légale, histoire de la médecine) ; octobre : *maladies infectieuses, immunité, médecine tropicale* : novembre : *maladies des yeux, du nez, de la gorge, des oreilles, des dents* ; décembre : *chirurgie et orthopédie*.

Dans le numéro de janvier, le professeur Émile SCHWARZ (de Vienne) écrit sur l'*éosinophilie*, et le professeur LUBARSCH, sur la *pathologie générale* (états précarcinomateux, métastases, métaplasie, régénération et transplantation.

H.

NOUVELLES

A propos de la réforme de l'Internat. — Le Comité de l'Association corporative des étudiants en médecine nous communique l'ordre du jour suivant, relatif à la réforme de l'Internat :

« 1° Le Comité de l'A. C.,

Considérant que, quels que soient ses défauts, le projet de réforme de l'Internat adopté par le conseil de surveillance de l'Assistance publique pour entrer en vigueur au concours de 1915,

Apporte plus de justice dans le concours en instituant l'anonymat des copies.

En relève le niveau en en élargissant le programme et en prévoyant avec chacune des principales épreuves un temps pour la réflexion,

En diminue la longueur en réduisant le nombre des candidats tant par des conditions spéciales d'admission au concours (11-12 inscriptions) que par l'institution d'une première épreuve dite de sélection.

Pour ces raisons :

Demande que ce projet ne tombe pas dans l'oubli et soit effectivement appliqué dans ses grandes lignes dès le concours de 1915.

2° Le Comité de l'A. C.,

Considérant que si l'on conçoit à la rigueur que la composition de sélection porte sur la seule anatomie on peut craindre que les « finesses anatomiques » ne deviennent trop souvent des sujets de sélection,

Émet le vœu que soient respectés le texte et l'esprit du nouveau programme qui dit : « l'épreuve de sélection portera sur 6 questions *d'anatomie élémentaire* » ;

Considérant d'autre part que les questions écrites du deuxième degré, pour être équitablement jugées, doivent être lues toutes par le même lecteur, averti des choses de la médecine ;

Émet le vœu que l'on étudie les mesures à prendre pour arriver à ce résultat (par exemple : création d'un poste de lecteur auprès de l'A. P.).

3° Le Comité de l'A. C.,

Considérant :

Que, d'une part, il est de l'intérêt de l'expansion médicale française que les étudiants en médecine étrangers qui se proposent de retourner exercer dans leurs pays (diplôme d'Université) puissent conquérir, en France, le titre d'interne des hôpitaux.

Que, d'autre part, il est nécessaire d'appliquer rigoureusement les lois qui règlent l'exercice de la médecine en France, même à titre temporaire (nécessité des inscriptions de diplôme d'État) et que l'accomplissement des fonctions d'interne des hôpitaux constitue une des formes de l'exercice de la médecine à titre temporaire,

Émet le vœu :

Que des mesures soient étudiées, tendant à permettre aux étudiants étrangers, quels qu'ils soient, de prendre part au concours, pour l'obtention du titre d'*interne hors cadre, le nombre des places de ces internes admis dans les services en surnombre étant limité.*»

Assistance médicale. — Sont réinvestis dans leurs fonctions de médecins de l'Assistance médicale :

1° Pour une période de trois années, à partir du 1er janvier 1914, date de l'expiration du temps pour lequel ils ont été restitués, les docteurs en médecine actuellement en exercice et dont les noms suivent :

1er arrondissement : M. Vincent (Pierre-Maurice) ; M. Manheimer-Gommès (Marcel).

2e arrondissement : M. Pascalis (Gaston),

3e arrondissement : MM. Cahn (Louis-Désiré), Giraud (Maurice), Planet (Abel).

NOUVELLES *(Suite)*

5ᵉ arrondissement : MM. Planès (Augustin) ; Pelisse (Camille) ; Demay (Pierre), Friedel (Frédéric).

6ᵉ arrondissement : Guillier (Octave).

7ᵉ arrondissement : M. d'Aurelles de Paladines (Louis) ; Mme Dautremer, née Pariselle (Hélène) ; MM. Demaldent (Alphonse) ; Bing (Paul).

8ᵉ arrondissement : MM. Billon (Paul), Papillon (Gustave).

9ᵉ arrondissement : MM. Poupon (Louis) ; Goizet (Louis).

10ᵉ arrondissement : MM. Fissiaux (Émile) ; Rotillon (Eugène) ; Mathieu (Achille) ; Barbulée (Ernest) ; Hennocque (Clément) ; Bloch (Isidore) ; Lafond (Alfred) ; Lavie (René) ; Archambault (Léon) ; Bricet (Pierre) .

11ᵉ arrondissement : MM. Calmeau (Jean) ; Dubreuil (Cyprien) ; Netter (Georges) ; Bourdier (Édouard).

12ᵉ arrondissement : MM. Gourichon (Louis) ; Dauphin (Léon) ; Janot (Armand) ; Abramoff (Adolphe) ; Schrœder (Louis) ; Bloch (Eugène) ; Jacobsohn (David).

13ᵉ arrondissement : MM. Laurent (Émile) ; Gresset (Jean-Baptiste) ; Biard (Maurice) ; Dreyfus (Jules), Poisson (Jean-Baptiste) ; Carel (Louis).

14ᵉ arrondissement : MM. Forestier (Louis) ; Besson (Albert).

15ᵉ arrondissement : MM. Dufour (Henri) ; Fournioux (Pierre) ; Chastanet (Paulin) ; Ricapet (Gabriel) ; Guillemin (Louis) ; Beauvy (Charles).

16ᵉ arrondissement : MM. Dufournier (Léon): Teisseire (Léon) ; Sainturet (Joseph) ; Iscovesco (Henri) ; Bertrand (René).

17ᵉ arrondissement : MM. Laffitte (Jean-Baptiste) ; Aubert (Henri) ; Weill (Léon) ; Estrabaud (Charles) ; Laskine (Ernest) ; Blondin (Paul).

18ᵉ arrondissement : MM. Journiac (Bernard) ; Cange (Gustave) ; Barrault (Charles) ; Bonniot (Edmond) ; Thil (Henri) ; Darin (Henry) ; Bochory (Samuel) ; Henriot (Henri).

19ᵉ arrondissement : MM. Calton (Georges) ; Le Bas (Gaston) ; Delmont-Bebet (Jacques).

20ᵉ arrondissement : MM. Cart (Paul) ; Le Mière (Pierre) ; Ball (Albert) ; Oppenheim (Simon), Dupuy (Antoine).

2° Pour deux années, à partir du 1ᵉʳ janvier 1914 : MM. Richard (Ernest) ; Toledano (Joseph).

3° Pour une année, à partir du 1ᵉʳ janvier 1914 : MM. Boissier (Alfred) ; Vigouroux (Hilarion).

Assurances sociales en Belgique. — C'est un résultat très encourageant que viennent d'obtenir les médecins et pharmaciens dans la discussion du projet de loi sur les assurances sociales que nous avons analysé ici (30 juin 1913).

Les unions professionnelles ont obtenu des sections qui ont rapporté le projet la représentation de leurs intérêts dans les commissions officielles. Elles désigneront leurs délégués tant au conseil supérieur des Institutions de prévoyance que dans les comités locaux.

Un conseil central formé de 3 mutualistes, de deux médecins, d'un pharmacien et présidé par un représentant du gouvernement réglera l'organisation du service médical et pharmaceutique. Un arrêté royal fixera les tarifs minima et maxima. Il réglera les conflits par l'arbitrage.

Les comités régionaux fixeront les tarifs d'après l'arrêté royal et les conditions locales. Le service médical est organisé sur la base du libre choix du médecin parmi les praticiens qui auront accepté le tarif établi.

Telles sont les principales dispositions importantes que la section centrale propose aux chambres et sans longs commentaires on ne peut que se féliciter des droits qu'elles reconnaissent aux médecins. R. L.

La vaccination antityphoïdique. — M. Lorimy, député, vient de déposer sur le bureau de la Chambre un rapport fait au nom de la commission de l'armée sur la proposition de loi adoptée par le Sénat, tendant à rendre obligatoire dans l'armée la vaccination antityphoïdique.

Il nous revient que des essais sont pratiqués en Belgique par les soins de plusieurs commissions médicales et avec l'approbation du service de l'hygiène. Le vaccin de Vincent a été employé.

Société de protection et de perfectionnement de l'école de médecine et de pharmacie de Nantes. — Préoccupés d'assurer d'une façon définitive la prospérité future de l'École de plein exercice de Médecine et de Pharmacie, le directeur, M. Albert Malherbe, et les professeurs de l'École fondèrent en 1896 la Société de Protection et de Perfectionnement.

Cette Société a pour but, en créant pour l'École une fortune personnelle, de la mettre à l'abri des vicissitudes susceptibles de compromettre son existence ou de troubler son bon fonctionnement et de soulager un jour la Ville de Nantes de tout ou partie du fardeau que l'École lui impose.

Cette Société est composée d'environ 200 membres fondateurs, bienfaiteurs, titulaires, correspondants et associés, versant des cotisations de 25, 10 et 5 francs. Aujourd'hui, elle possède à peu près 60 000 francs donnant un revenu annuel de 1 800 francs.

Dans quarante années, si cette progression continue, plus tôt si de nouveaux fondateurs et bienfaiteurs viennent apporter leurs généreux concours, la Société possédera 10 000 fr. de rente, et c'est alors que, d'après les statuts, elle pourra commencer à rendre des services à l'École en mettant à sa disposition un quart de son revenu.

Mais la richesse de la Société devra s'accroître par l'accumulation annuelle des trois quarts du revenu jusqu'à ce que l'avenir de l'École, les perfectionnements à apporter à son fonctionnement, le service éventuel des constructions nouvelles, etc., tout cela soit assuré.

Dans l'esprit des fondateurs, la Société pourra alors protéger d'autres œuvres d'enseignement supérieur.

On remarquera que, d'après le mécanisme prévu pour l'accroissement des ressources de la Société, il suffit qu'elle ne soit pas abandonnée pour que sa réussite soit mathématiquement certaine.

Distribution publique du lait en Suède et en Angleterre. — Les moyens pratiques de combattre l'alcoolisme ont pris, en Suède, une extension très grande. Un moyen qui mérite d'être signalé est l'installation de distributeurs automatiques de lait dans le port de Stockholm. En déposant dans l'appareil une pièce de 10 oere (environ 3 sous), l'ouvrier peut en retirer un grand verre de lait chaud.

La même innovation intelligente a été réalisée à Londres ; c'est le distributeur automatique de lait. Le jour, la nuit, le dimanche, que les laiteries soient ouvertes ou fermées, il suffit de glisser un penny dans une fente pour en recevoir une bonne tasse de lait frais et garanti. Et c'est pour les enfants et les malades une véritable création de bienfaisance.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — MM. les candidats sont prévenus que la séance publique dans laquelle il sera procédé à l'identification des copies et au relevé des points attribués à chacune d'elles aura lieu, sauf avis contraire, le samedi 28 mars, à dix-sept heures, à la salle des concours, 49, rue des Saints-Pères.

Concours de chirurgien des hôpitaux. — *Lecture.* — Séance du 20 mars. — MM. Cauchois, 27 ; Deniker, 23 ; Français, 21.

Sont admis à prendre part à la deuxième épreuve :

MM. Gernez, Okinczyc, Cauchoix, Martin, Sauvé, Mercadé, Küss, Toupet, Berger, Kendirdjy, Bazy, Bréchot, Capette, Cadenat, Guimbellot, Basset, Deniker, Picot, Pascalis, Houdart.

Epreuve clinique. — Séance du 23 mars. — MM. Bréchot, 19 ; Deniker, 10 ; Küss, 15.

CONCOURS D'OPHTALMOLOGISTE DES HOPITAUX. — *Epreuve opératoire.* — Séance du 19 mars. — MM. Cerise, Velter et Coutelas, 19 ; Chenet, 18.

Séance du 21 mars. — MM. Cerise et Coutelas, 30.

M. Coutelas est nommé ophtalmologiste des hôpitaux.

Faculté de médecine de Paris. — Le prix Chateauvillard (2 000 francs) pour 1914, est décerné à M. le Dr Maillard, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, pour son travail intitulé : « Sur la genèse des matières protéiques et des matières humiques ».

Concours de médecin adjoint des asiles d'aliénés. — Ce concours vient de se terminer par les nominations suivantes. Sont nommés *médecins adjoints des asiles publics* : MM. Logre (de Paris), Demay (de Paris), Libert (de Paris), Petit (de Bordeaux), Vinchon (de Paris), Usse (de Paris), Le Savoureux (de Paris), Salomon (de Paris), Rochaix (de Lyon), Bessière (de Paris).

Médecin-adjoint des asiles privés : M. Marmier (de Paris).

Concours de l'internat en médecine des asiles publics d'aliénés de la Seine. — PREMIERE ÉPREUVE. — *Médecine.* — Colique hépatique et ses complications (symptômes, diagnostic et traitement).

Chirurgie. — Fractures du rachis au niveau de la région dorso-lombaire.

Première séance de lecture. — Ont obtenu : MM. Baron, 21 points ; Borel, 22 points ; Toutey, 27 points ; Kahn, 28 points ; Lucchini, 22 points.

Faculté de médecine de Lyon. — A la suite des concours qui se sont ouverts le 23 mars, MM. Crémieu et Goyet ont été nommés chefs de clinique médicale.

Commission spéciale d'assistance obligatoire. — MM. Nadaud, conseiller de Préfecture de la Seine, Bompard et Monnat des Angles, membres du conseil de surveillance de l'assistance publique, sont nommés membres de la Commission spéciale obligatoire de Paris.

Hôpitaux de Nantes. — Un concours pour une place de médecin spécialiste suppléant des hospices pour l'électricité médicale sera ouvert à l'Hôtel-Dieu le lundi 29 juin 1914.

Hôpital de Nice. — On demande des étudiants en médecine ayant de 12 à 15 inscriptions pour remplir les fonctions d'interne de l'hôpital de Nice. S'adresser au vice-président de l'hôpital Saint-Roch à Nice.

Hôpitaux de Constantine. — Une place d'interne est vacante. Le traitement est de 1 000 francs par an et pourra être porté à 1 200 francs. S'adresser au préfet du département de Constantine.

Asile d'aliénés de Rodez. — Une place d'interne en médecine est vacante. Le traitement est de 800 francs par an.

Asile départemental de Fleury-les-Aubrais. — Une place d'interne en médecine est vacante. Le traitement est de 900 francs par an. Les candidats doivent avoir passé le troisième examen de doctorat et avoir terminé tous les stages et travaux pratiques obligatoires.

S'adresser à M. le Dr Rayneau, médecin directeur de l'asile.

Colonie familiale d'Ainay-le-Château. — M. le Dr Ameline est nommé médecin directeur.

Fondation Paul Segond. — Le doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est autorisé à accepter la donation faite à cette Faculté par Mme veuve Segond, agissant au nom des souscripteurs de la fondation Paul Segond, d'un titre de rente 3 p. 100 sur l'État français de 3 000 francs et d'une somme de 40 500 francs qui devra être employée, déduction faite des frais de la présente donation, à l'achat d'un titre de rente 3 p. 100 perpétuel sur l'État français.

Les arrérages desdits titres de rente seront employés, conformément aux intentions de la donatrice, à la création d'une bourse, ou, au maximum, de deux bourses annuelles qui, sous le nom de fondation Paul Segond seront distribuées à des internes ayant fait leurs preuves, et tout particulièrement à ceux qui préparent le concours d'adjuvat ou qui ont obtenu déjà le titre d'aide d'anatomie, pour leur permettre de continuer leurs recherches scientifiques et la préparation de leur concours.

Service de santé. — Sont promus : *Au grade de médecin inspecteur.* — MM. les médecins principaux de première classe Lacronique, directeur du service de santé du 17e corps d'armée ; Follenfant, en service au Maroc ; Loup, directeur du service de santé du 21e corps d'armée.

M. le médecin-major de première classe Conor, de l'hôpital militaire du Belvédère à Tunis, est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Médaille des épidémies. — Une *médaille d'argent* a été décernée à M. Dufaure de Citres, médecin aide-major de première classe de réserve à l'infirmerie-ambulance de Ch'Coum.

Hôpital Sadiki (Tunis). — Une place d'interne est actuellement vacante à l'hôpital Sadiki.

Avantages : Logement, éclairage, chauffage, blanchissage. Traitement annuel : deux mille quatre cents francs (2 400 frs). Bibliothèque. Amphithéâtre. Très grand mouvement chirurgical.

Adresser la demande d'urgence avec toutes les pièces justificatives utiles à M. Brunswic-Bihan, médecin chef de l'hôpital Sadiki, à Tunis.

Conseil national des femmes françaises (SECTION D'HYGIÈNE). — Samedi 28 mars 1914, à huit heures et demie du soir, aura lieu dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine un grand meeting sur l'hygiène de la Cité, sous la présidence d'honneur du professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine, membre de l'Institut, et de Mme Jules Siegfried, présidente du Conseil national des femmes françaises, et la présidence effective de la comtesse Aberdeen, présidente du Conseil international des femmes.

Maison du médecin. — L'assemblée générale de la « Maison du médecin » s'est tenue dernièrement à la Faculté de médecine. Après un magistral discours du président Paul Reynier, on entendit l'exposé des comptes rendus moral et financier de 1913 ; l'ordre du jour comportait ensuite la nomination d'un président d'honneur. Le Conseil proposait en effet de donner ce témoignage de reconnaissance à l'éminent maître qui a tant fait pour l'œuvre, le sénateur Léon Labbé. Aux acclamations enthou-

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Les nouveaux horizons de la science. La matière vivante, sa chimie, sa morphologie, par H. GUILLEMINOT. 1914. 1 vol. in-8, de 430 pages, cartonné 6 fr. (*G. Steinheil*, éditeur à Paris.)

La critica experimental de las Nuevas doctrinas del Dr Ferran sobre la etiologia y patogenia de la tuberculosis, par le Dr ANTONIO SALVAT, Gr. in-8. Br. (Extracto de la *Revista Medica de Sevilla.*)

Masacerca de immunizacion antifica, par le Dr ANTONIO SALVAT. Gr. in-8. Br. (Extracto de la *Revista Medica de Sevilla.*)

La « Constante Ureica de Ambard » Su valor fisiologico y clinico como método para explorar la funcion uréica del rinon, par JOSÉ IZQUIERDO SANCHEZ. Gr. in-8. Br. (*Vives Mora*, Imprimeur à Valencia).

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

siastes des sociétaires présents, cette élection a été ratifiée.

Le conseil d'administration qui s'est réuni dans le courant de la semaine suivante a maintenu le bureau en fonctions.

Hommage à M. Bardet. — La médaille offerte à M. Bardet par ses collègues de la Société de Thérapeutique et ses amis étant terminée, la remise lui en sera faite le dimanche 29 mars, à 10 heures précises, à l'amphithéâtre de M. le Pr Albert Robin, à l'hôpital Beaujon.

Hommages aux Drs Bellencontre et Vimont. — Dernièrement le syndicat des médecins de la Seine a organisé un banquet en l'honneur de ses anciens présidents, les Drs Bellencontre et Vimont.

Des toasts ont été portés par MM. les Drs Leredde et Tourtourat, auxquels ont répondu les deux anciens présidents.

Mariages. — M. le Dr Charles de Luna et Mlle Marie Auban. — M. René Barras, étudiant en médecine, a épousé à Ardres-en-Calaisis Mlle Marie-Thérèse Compiègne. — M. le Dr Pierre Swynghedauw, chef de clinique chirurgicale infantile à la Faculté de médecine de Lille, a épousé le 19 mars à Lille Mlle Germaine Debailleul. — M. le Dr Maurice Dalle (de Paris) et Mlle Marthe Maurel. Le mariage a été célébré à Nice. — M. le Dr André Collin, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, a épousé le 9 mars Mlle Jeanne Boudard, externe des hôpitaux, licenciée ès sciences. Le mariage a eu lieu à Vattetot (Seine-Inférieure). Nous leur adressons nos meilleurs souhaits.

Nécrologie. — Le Dr Paul Garcin (d'Aix-en-Provence). — M. François Arnaud, père de M. le Dr Frédéric Arnaud (de Roquevaire). — Le Dr Desplats, décédé à Paris à l'âge de 73 ans. — M. Charles de Jong, père adoptif de M. le Dr S. J. de Jong, à qui nous adressons nos bien sincères condoléances. — M. Gaston Calmette, frère de M. le Dr Calmette, médecin inspecteur de l'armée, directeur du service de santé du 19e corps, et de M. le professeur Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille. Nous leur adressons à tous deux l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Vanlaire, professeur à l'Université de Liége.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert**. — *Programme du cours du* 30 *mars au* 4 *avril* 1914.

Lundi 30, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Angine de poitrine. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 31, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Les érythèmes. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. Dr **Gérard** : Physiologie des courants.

Mercredi 1er, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Examen fonctionnel du rein. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2, Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances : Traitement du paludisme chronique.

Jeudi 2, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Les méningites. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 3, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Séméiologie physique du poumon. Auscultation. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Le méningocoque.

Samedi 4, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert**.

Enseignement de la radiologie médicale (Hôpital Saint-Antoine). — Cours de vacances par le Dr **A. Béclère,** médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Tous les jours de la semaine avant Pâques du dimanche 5 au samedi 11 avril.

Matin : 10 *heures*. Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la Radioscopie, de la Radiographie et de la Radiothérapie.

Matin : 11 *heures*. Exercices pratiques de Radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux.

Soir : 2 *heures*. Exercices pratiques de Radiographie, simple et stéréoscopique, des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine ; il commencera le ***dimanche 5 avril,*** à 10 heures du matin, dans le laboratoire de radiologie médicale du Dr **Béclère,** à l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de radioscopie et de radiographie est de 100 francs ; ils auront lieu à partir du ***lundi 6 avril.*** (En raison du nombre forcément restreint des personnes qui pourront y participer simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible).

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu (Cours de perfectionnement). — M. le Pr **De Lapersonne,** assisté de MM. les Drs **Terrien, Weiss, Hautant, Bourdier, Chenet** et **Velter,** commencera ce cours le ***mardi 21 avril,*** à 3 heures, dans l'amphithéâtre Dupuytren et le continuera tous les jours pendant six semaines environ.

Objet du cours : Chirurgie oculaire, ophtalmométrologie. Rapports entre l'ophtalmologie et la pathologie générale ; la neurologie oculaire, la bactériologie et l'anatomie pathologique, les examens oto-rhinologiques. Exercices pratiques.

Le droit à verser est de 100 francs.

Clinique médicale infantile (49, rue de Sèvres). Cours de perfectionnement. — Sous la direction de M. le Pr **Hutinel,** M. le Dr **Nobécourt,** agrégé, assisté de MM. **Babonneix, Darré, Marcel Ferrand, Harvier, Jules Lemaire, Milhit, Paisseau, Stévenin** et **Léon Tixier,** commencera une série de 34 conférences le ***lundi 6 avril,*** à 10 h. 1/2.

Objet du cours : Diagnostic et traitement des principales maladies de l'enfance.

Le droit à verser est de 50 francs.

Hôtel-Dieu. Laboratoire d'électroradiologie du Pr **Chantemesse.**

Mardi 31 mars, 10 h. 1/2 du matin, Dr **Kolbé.** Les accidents dus aux rayons X.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

28 Mars. — A 17 heures, salle des concours, 49, rue des Saints-Pères, identification des copies et relevé des points attribués à chacune d'elles pour le concours de médecin des hôpitaux de Paris.

28 Mars. — A 20 h. 1/2, grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris, meeting sur l'hygiène de la cité sous la présidence de M. le Pr Landouzy, de Mme Siegfried, de Mme la comtesse Aberdeen.

28 Mars. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de vétérinaire sanitaire stagiaire à l'inspection vétérinaire sanitaire de Paris et du département de la Seine.

29 Mars. — A 10 heures du matin, à l'amphithéâtre de l'hôpital Beaujon, remise de la médaille de M. le Dr Bardet.

30 Mars. — Dernier délai pour la réception des mémoires pour les subventions accordées par la Société de biologie.

31 Mars. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour les places de médecin de la Santé et de l'Assistance publique au Maroc (S'adresser à la direction de la Santé et de l'Assistance publique à Rabat).

1er Avril. — Ouverture des exercices d'application pour les médecins, pharmaciens de réserve et de l'armée territoriale.

2 Avril. — A 21 heures, à la Sorbonne, amphithéâtre Richelieu «Les Amis de l'Université». M. J. Tricot : Sur André Vésale.

4 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 2 places d'accoucheur des hôpitaux de Paris. (S'adresser à l'Administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, à Paris, de 10 heures à 15 heures).

4 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'Internat en médecine pour Brévannes, Sainte-Périne, Hendaye. (s'inscrire 3, avenue Victoria, de 10 à 15 heures).

6 Avril. — A 10 heures, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, ouverture d'un cours sur les maladies du foie, du pancréas et de la rate.

6 Avril. — A 20 h. 45, à la Faculté de médecine, réunion de l'association de perfectionnement scientifique et médical.

8 Avril. — Ouverture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or de l'internat en pharmacie.

9 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 30 emplois de médecins inspecteurs des écoles. (S'adresser à l'inspection médicale des écoles, 2, rue Lobau, annexe est de l'Hôtel de Ville, de 14 à 16 heures.

10 Avril. — Ouverture à l'école de médecine de Marseille d'un cours de préparation des candidats au diplôme d'études coloniales.

11 Avril. — A 10 h. 1/2, rue d'Athènes, 8, réunion de la Société végétarienne de France.

12 Avril. — A Palma de Mallorca (Espagne), ouverture du 1er Congrès espagnol de pédiatrie (Du 12 au 18 avril).

13 Avril. — A New-York, ouverture du IVe Congrès de la Société internationale de chirurgie (Du 13 au 18 avril).

15 Avril. — Ouverture du registre pour l'inscription au concours de médecin de l'assistance publique à Paris.

15 Avril. — A Cannes, ouverture du Congrès international de thalassothérapie.

16 Avril. — Ouverture du concours pour l'Internat en médecine pour Brévannes Sainte-Périne, Hendaye.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 1er avril, à une heure. — M. KLIBANSKY. Les recherches statistiques sur la durée de l'ophtalmie gonococcique du nouveau-né et sur le traitement par les sels d'argent et la vaccinothérapie. (MM. Pinard, président ; Reclus, Couvelaire et Jean Camus.) — Mlle TRZASKOWSKA. Application du ventousage au traitement des abcès du sein dans la puerpéralité. (MM. Reclus, président ; Pinard, Couvelaire et Jean Camus.) — M. CHAVASSE-FRETAZ. L'étude radiographique du maxillaire et des dents. (MM. Delbet, président ; Aug. Broca, Ombrédanne et Gougerot.) — M. MENDIC. Traitement chirurgical moderne des kystes hydatiques non suppurés du foie. (MM. Delbet, président ; Aug. Broca, Ombrédanne et Gougerot.) — M. VARCHAVSKY. Etude statistique sur les cas de fractures de l'avant-bras chez l'enfant observées à l'hôpital des Enfants-Malades dans la période de 1906-1913, dans le service du professeur A. Broca. (MM. Aug. Broca, président ; Delbet, Ombrédanne et Gougerot).

Jeudi 2 avril à une heure. — M. GRISONI. Etude critique du signe de Charles Bell dans la paralysie faciale périphérique. (MM. Debove, président ; Alb. Robin, Richaud, Rathery). — M. CHERONNET. Les secousses nystagmiques dans le syndrome de Basedow (MM. Debove président, Alb. Robin, Richaud, Rathery). — M. SARTRE. Ussat-les-Bains et le traitement du goitre exophtalmique. (MM. Alb. Robin, président, Debove, Richaud, Rathery). — Mlle LEFSCHITZ. Tétanie chez l'adulte et son origine para-thyroïdienne. (MM. Chantemesse président, Widal, Tanon, Lereboullet). — M. GAUCHERY. La vaccinothérapie typhique. (MM. Widal, président, Chantemesse, Tanon, Lereboullet). — M. BERTRAND. De la facilité d'opérer sous anesthésie générale par rachicocaïnisation lombo-sacrée les sujets très épuisés ou cachectiques (MM. Pozzi, président, De Lapersonne, Quénu, Terrien). — M. HEURTEL. Contribution à l'étude des tumeurs des muscles extrinsèques de l'œil. (MM. De Lapersonne président, Pozzi, Quénu, Terrien). — Mlle SCHAPIRA. Contribution à l'étude de la cataracte diabétique chez l'enfant. (MM. De Lapersonne président, Pozzi, Quénu, Terrien). — M. BONNAL. De la rareté de la fracture intracapsulaire du col du fémur chez l'adulte et le vieillard. (MM. Quénu président, Pozzi, De Lapersonne, Terrien).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — *Lundi 23 mars.* — M. RAVON. Contribution à l'étude historique du nerf optique et de la rétine (anatomie, physiologie, pathologie). — M. LAPILLONNE. De la localisation des corps étrangers intra-oculaires par la radiographie (revue critique des différents procédés). — M. BOUVIER. Les obésités glandulaires de l'enfant.

Mardi 24 mars. — M. NEYRON, L'appendicectomie chez la femme avec l'incision de Pfannenstiel.

Samedi 28 mars. — M. GOURIANTZ. Contribution à l'étude des arthropathies syphilitiques (pseudo-tumeurs blanches). — M. KAMBOURIAN. Contribution à l'étude pathogénique des cirrhoses pigmentaires.

MONTPELLIER. — 20 *mars.* — M. Georges CHAURAND. — Le vaccin antigonococcique de Nicolle et Blaizot.

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.
Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE "PARIS MÉDICAL" *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE "PARIS MÉDICAL" :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé "L'indispensable pour l'usage des seringues en verre"**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison "A la Marquise de Sévigné", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

LIBRES PROPOS

LASCIATE OGNI SPERANZA

Qui donc prétend que notre Parlement est divisé en irréconciliables factions, et qu'on ne peut espérer y trouver une majorité pour une réforme utile?

Sans doute, nous le voyons souvent gaspiller son temps en de médiocres querelles, et hésiter des années devant des réformes urgentes ; mais un grand intérêt est-il en jeu? il nous faut bien reconnaître, en toute impartialité, que toutes dissensions intestines sont momentanément oubliées, et nous avons le précieux réconfort de voir la presque unanimité de nos élus, groupés pour un instant dans un même idéal, confondre leurs bulletins de vote.

C'est ainsi qu'à l'écrasante majorité de 412 voix contre 77, la Chambre vient de supprimer... la licence des débitants !!

Il y a d'autant plus à la féliciter de ce beau geste, qu'elle a dû, pour payer les services électoraux des marchands de vin, creuser un trou de 36 millions dans un budget en piètre état : rendons-lui justice, elle n'a manifesté aucune hésitation, et elle a sagement estimé que, quand le déficit est de 800 millions, peu importe qu'il en atteigne 836.

Le ministre des finances, le rapporteur de la commission du budget ont timidement tenté d'évoquer le spectre de l'alcoolisme menaçant ; ils ont présenté la licence comme « le seul frein dont nous disposions pour combattre l'augmentation exagérée du nombre des débits ». Mais, à la veille des élections, on a bien le temps d'écouter cette vieille chanson, de s'attarder à ces sornettes !

Et socialistes, radicaux unifiés ou non, libéraux, progressistes et réactionnaires ont oublié un moment leurs haines, et communié dans un même enthousiasme, devant l'autel de zinc, dont le mastroquet est le grand prêtre, sans souci de la répercussion d'un tel vote sur la santé physique et morale de la France ! J'ai honte de dire que des médecins ont voté avec la majorité.

Il n'y a pas lieu de s'étonner. Il faudrait être bien naïf pour croire qu'il existe, à la fin d'une législature, dans l'âme de la grande majorité de nos députés, une autre préoccupation que la réélection. Et, de cette réélection, le cabaretier est un des ouvriers les plus précieux. N'est-ce pas autour de ses tables, humides de vin et d'absinthe, que se fait la malpropre cuisine qui prépare le scrutin?

Le rapporteur général du budget n'a pu résister à le laisser entendre. Il a supplié la Chambre de ne pas faire un « geste électoral ». Oh! le bel éclaboussement que fit ce pavé dans la mare aux grenouilles ! « Pouvait-on avoir un pareil soupçon ? » croassa M. Puech. « Personne ne le pense ! » répliqua le président. Sourires !! enregistre entre parenthèses l'*Officiel*. Dame ! il est des moments où, si cynique que l'on soit, il doit être difficile de conserver son sérieux.

Certain rapprochement en dit long sur la mentalité de nos élus. Il y a deux ans, la suppression de la licence fut proposée à la Chambre. On était loin des élections, elle fut rejetée à une grande majorité. L'an dernier, même proposition ; l'échéance fatale approchant, la majorité ne fut que de quelques voix. Cette fois, les députés sont à la veille de solliciter une nouvelle investiture : la crainte de la rancune du mastroquet enlève un vote presque unanime.

La question ne s'est pourtant pas modifiée, et les députés sont les mêmes : seule est intervenue, raison déterminante, la proximité du scrutin.

Comme M. Georges Berry connaît bien ses collègues ! Quelques-uns ayant timidement demandé que le vote eût lieu à mains levées : « Ah non ! messieurs ! s'est-il écrié, il y a une demande de scrutin ; *vous prendrez vos responsabilités.* » Vis-à-vis de qui? Des intéressés, les marchands de vin parbleu ! Le malin parlementaire avait tout prévu, même l'invraisemblable : un accès de probité, si le vote eût été anonyme ; mais il était bien sûr que les députés n'auraient aucune hésitation, du moment que, de chaque arrondissement, les mastroquets surveilleraient les bulletins.

Et voilà comment, en une seule séance, la Chambre a :

1° Rejeté une proposition de suppression du privilège des bouilleurs de cru. Rapport probable 100 millions ;

2° Rejeté une proposition du gouvernement, appuyée par la commission du budget, augmentant les droits sur les alcools destinés à la préparation des apéritifs. Rapport probable 15 millions. Inutile d'ajouter que le rejet fut proposé par un député du Doubs... (sous-préfecture Pontarlier).

3° Adopté l'amendement Berry, supprimant la licence des débitants : coût 36 millions.

Voilà où nous en sommes. Je ne veux pas soulever la question budgétaire, qui, pour nous médecins, doit rester au second plan ; mais la France est le pays du monde, qui paie à l'alcoolisme le plus lourd tribut. Les hygiénistes constatent avec terreur ses méfaits toujours croissants, qu'aucun député n'ignore. De tous les ennemis de notre race, c'est le plus implacable ; il la dégrade et la tue lentement ; en pleine paix, il cause plus de désastres qu'une guerre malheureuse. Nous pourrions encore nous défendre. Des pays ont eu l'énergie de le faire, et ont triomphé. Mais il faudrait mécontenter les marchands de vin, qui vivent de l'œuvre de mort, et qui tiennent en mains, dans bien des circonscriptions, le sort des députés.

Lasciate ogni speranza !

G. Linossier.

CHRONIQUE

LES EAUX MINÉRALES FERRUGINEUSES DE PARIS

Si depuis la Rome antique, jadis centre du monde, Paris seule entre toutes les villes modernes a pu prendre la première place, ce n'a été ni par surprise, ni par artifice. Sa situation, son sol, ses habitants ont été des éléments constants de sa prééminence comme capitale universelle. Quelle que soit l'époque considérée, on trouve toujours les raisons matérielles, palpables et visibles des succès de Paris, de sa supériorité. Ses armes rappellent que de toute antiquité l'industrie des transports par eau y était à l'apogée ; les produits du travail intense et habile de ses ouvriers ont toujours fait prime sur les marchés de France et de l'étranger ; le concours d'intelligences et d'activité provoqué précisément par des facilités incomparables d'études et de recherches en a constamment fait le foyer le plus éclairé qui soit. A côté de ces titres qui mettent Paris hors de pair, il peut sembler puéril de vouloir retenir des avantages de moindre importance, dont la citation fait sourire la province. La vérité est que Paris, ayant mieux à faire, a successivement négligé maints travaux, maintes ressources, dont les départements, bien que moins bien partagés à tous égards, ont tiré cependant nombre de réputations locales, en y portant, faute de mieux, tout leur effort, un effort que rien d'autre de plus intéressant d'ailleurs ne sollicitait à la dispersion.

C'est ainsi que le Collège de France, en la montagne Sainte-Geneviève, sur un clos de vigne célèbre érigea ses bâtiments : *cedat menti vinum.* De même les choux, navets, carottes et turneps dont Lister en son voyage à Paris au XVII[e] siècle admirait la profusion et la qualité ont cessé de naître entre la Seine et les grands boulevards, si bien que leur gestation a été désormais confiée à la plus grande banlieue ; les eaux minérales elles-mêmes, sulfureuses ou ferrugineuses, supérieures à celles des plus réputées stations de même composition, eurent elles aussi leur heure d'un large succès. Est-il juste de parler d'une heure, et ne sommes-nous pas autorisés à penser que dès la plus lointaine antiquité Paris trouva dans ses eaux, ses sources, ses fontaines, des attractions décisives pour former le noyau initial de la capitale du monde.

Si l'on considère quelle part considérable il faut reconnaître à la source, à la fontaine dans la création de maintes agglomérations, si l'on veut bien se souvenir que le culte se porta là à toute époque, que quantités d'églises n'ont fait que recouvrir et consacrer une vénération infiniment atavique, que Lourdes même de nos jours n'est qu'une manifestation toujours active de ce culte de l'eau, qui a duré plus que celui du feu, on peut aussi bien pour Paris, s'appuyant sur des vestiges indéniables, constater que Lutèce avait une connaissance et une utilisation plus complète que les nôtres de ses ressources en eaux tant médicinales qu'ordinaires.

Si au voisinage du Palais de Julien, des thermes considérables existaient, d'une importance si frappante, que le nom de palais des Thermes est resté à la demeure impériale, et dont on a pu relever les canalisations qui s'étendaient jusqu'à Rungis, aussi bien sur l'autre rive de la Seine, sur l'emplacement du Palais-Royal existait un établissement alimenté par les eaux amenées de Chaillot par des conduites. A l'une des sources d'eaux minérales dont nous parlerons plus loin, on a retrouvé les aménagements datant de l'époque romaine.

Si donc notre indifférence actuelle à l'égard des eaux minérales de Paris est parfaite, sachons au moins qu'elles eurent autant de vertus que les plus célèbres des Vosges et des Pyrénées, que notre ignorance à leur égard est récente et qu'il n'y a pas encore bien longtemps qu'elles guérissaient les malades, tout comme les autres. D'ailleurs elles ont été analysées, suivies à bien des reprises et leur dossier scientifique est presque complet.

Paris est entièrement bâti dans une cuvette dont le fond essentiellement calcaire est plafonné dans la plus grande étendue par une couche de gypse qui vient affleurer le sol sur les collines avoisinantes. La Seine et les eaux qui se déversent de toutes parts dans ce bassin y ont déposé avec les siècles une couche plus ou moins profonde de sable et de terre alluvionnaires qui, joints aux détritus organiques dus au séjour au moins vingt fois centenaire d'une nombreuse agglomération humaine, forme le terrain sur lequel la ville est bâtie.

C'est en grattant cette couche que l'on y trouve, affleurant presque à la surface, ces torrents précieux qui charrient le fer et le soufre.

S'il suffit pour qu'une eau soit qualifiée minérale qu'elle contienne une forte proportion de sels, toutes les eaux ordinaires de la couche souterraine de Paris peuvent être dites à juste raison minérales, mais minérales ne veut pas dire médicamenteuses, bienfaisantes et jusqu'à découvertes de nouvelles applications thérapeutiques, les eaux des puits de Paris ne figureront pas à l'Annuaire des eaux médicinales.

C'est à cette catégorie d'eau qu'il faut rapporter la source découverte à Vaugirard dans le jardin de M. Le Meunier en 1764, dont Rouelle fit l'analyse. Elle contenait 32 grains de résidu par litre, formé particulièrement de sulfate de chaux, de nitrate, de chlorure et charriait, dit la chronique, des sables aurifères ! Maloët déclara ces eaux apéritives, purgatives, très actives. Macquart les préconisa pour

CHRONIQUE *(Suite)*

la jaunisse ; BORDEU reconnaît qu'elles soulagent la vessie et les entrailles. M. DE SÉNAC, premier médecin de sa Majesté, les recommandait chaleureusement.

Malheureusement à quelque temps de là, on eut l'idée d'analyser les eaux du puits de la propriété ; elles furent trouvées plus riches que celles de la source ; du coup celle-ci en périt.

De la même famille probablement une eau minérale qui aurait sa source à l'École militaire, dont la tradition nous est venue par le professeur CHEVALLIER, mais sur laquelle nous n'avons trouvé aucun document, si ce n'est qu'elle a été mise en usage comme laxative à l'hôpital de la Charité.

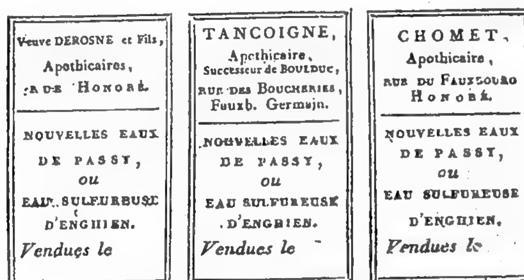
Est-il indiscret d'en conclure que la nappe d'eau saline qui baigne le sous-sol parisien n'est peut-être pas à dédaigner, et après expérience, son emploi serait sans doute aussi loyal que celui des eaux purgatives d'Espagne et de Bohême !

Au milieu de cette nappe minérale sulfatée calcaire qui s'étend sous toute la ville, se trouvent des sources favorisées d'une minéralisation toute particulière ; les unes appartiennent à la famille des eaux ferrugineuses, les autres à celle des eaux sulfureuses. Elles peuvent donc être considérées comme ayant la plus grande valeur thérapeutique. Les eaux ferrugineuses à Paris se trouvent dans une partie assez restreinte de la ville, sur le penchant du plateau de Passy-Boulogne, regardant la Seine ; il paraît en outre qu'il y a quinze ans, pendant les travaux faits à Neuilly pour le barrage, le service des ponts et chaussées a rencontré une source abondante qu'il a en partie amenée à la pointe de l'île Rothschild, et qui est, dit-on, ferrugineuse. Les eaux ferrugineuses forment à Paris deux petits groupes distincts : les eaux d'Auteuil et les eaux de Passy ; toutes appartiennent à la même famille des eaux ferrugineuses sulfatées, calciques, froides ; elles sont très chargées en sulfate de chaux et contiennent en moyenne de 4 à 5 centigrammes d'oxyde de fer, allié probablement à l'acide sulfurique ; elles sont d'une saveur astringente très prononcée et leur goût atramentaire et styptique en rend l'usage peu agréable. Quant à leurs propriétés elles sont puissantes et les médecins de toutes les époques, depuis leur découverte, en ont préconisé l'usage. Il faut attribuer surtout à leur trop grande proximité du boulevard l'oubli dans lequel elles sont tombées.

Le groupe d'Auteuil se compose de deux sources : l'une rue de la Cure n° 6 presque à l'angle de la rue Mozart ; l'autre rue Poussin, 8, dans la villa Montmorency, près de la porte.

Celle-ci, dont j'ignore l'époque de la découverte, est laissée obligeamment par son propriétaire à la disposition du public ; c'est certainement la meilleure de toutes ; malheureusement, les nombreuses constructions qui se sont élevées depuis quelques années dans le quartier, en ont modifié le débit, et c'est à peine si l'été elle donne un filet.

La source de la rue de la Cure est la plus ancienne de tout le groupe ; elle fut découverte par hasard antérieurement à 1628, dans une vigne dépendant de la maison de M. le président Broë, qui voulut l'employer à l'entretien d'un vivier. Au bout de peu de temps tous les poissons périrent. HABERT, écuyer, sieur D'ORGEMONT, médecin ordinaire de Monsei-



Étiquettes des bouteilles d'Eau de Passy.

gneur, frère du roi, consulté sur le cas, reconnut en même temps la nature ferrugineuse de la source et put constater ses propriétés apéritives, détersives, laxatives, désopilantes du foie, de la rate et des veines.

Depuis cette époque, elle avait été abandonnée et oubliée, lorsqu'en 1842, un M. QUICHERAT, sans doute l'archéologue, frère de l'auteur du dictionnaire, la redécouvrit et lui donna son nom.

La nouvelle source, suivant l'analyse d'OSSIAN HENRY père, toujours fort riche en sels de fer, contenant 3^{gr},335 de sels divers, a été mise il y a une cinquantaine d'années en exploitation ; aujourd'hui elle est au repos, mais est encore en bon état d'entretien.

Le groupe de Passy, comme le groupe d'Auteuil, sort d'un banc d'argile plastique à rognons d'oxyde de fer disséminés dans sa masse ; la plus ancienne de ce groupe est la source dite de *Casalbigi* du nom de la propriétaire du parc où elle fut trouvée en 1650. Cette propriété devait être située entre la rue Raynouard, ancienne rue Basse, et le quai de Passy, probablement dans la partie du quai traversée par le métropolitain. Elle eut une certaine réputation au moment de sa découverte et son usage fut très salutaire à la duchesse de Bourgogne. Mais la concurrence de nouvelles sources plus abondantes, plus recommandées, fit abandonner cette source ; elle fut oubliée et il serait sans doute difficile de désigner le lieu où elle fut trouvée.

A côté de la source *Casalbigi*, deux nouvelles

CHRONIQUE *(Suite)*

sources ferrugineuses furent découvertes ; à peu de temps de là, une ordonnance de la Faculté de médecine de 1720 les déclara minérales et en partie ferrugineuses.

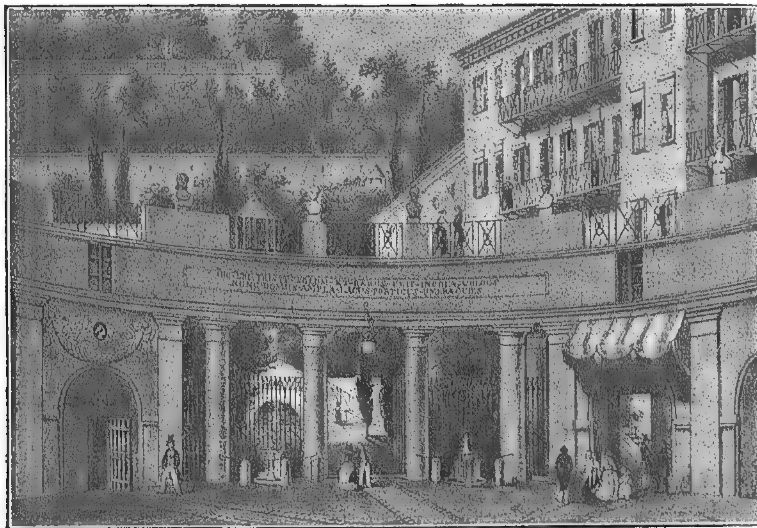
Elles furent mises en exploitation, mais abandonnées aussi, car en 1719 trois nouvelles sources étaient reconnues dans la propriété voisine appartenant à l'abbé Le Ragois. Le fermier des premières sources les quitta à ce moment pour prendre l'exploitation des nouvelles ; grâce à ses manœuvres, les anciennes sources furent délaissées et le succès commença pour les sources actuelles de Passy. Elles existent toujours et sont entretenues au nº 32 du quai de Passy dans le jardin de l'hôtel Delessert.

Les médecins du XVIIIe siècle ne tarissent pas sur leurs vertus; elles sont à cette époque bonnes à tout ; on les dit rafraîchissantes, laxatives, émollientes, désaltérantes, diaphorétiques, purgatives, emménagogues, lavent le corps, fortifient les fibres. Les observations de guérison abondent ; la gale même cède à leur emploi, ainsi : « un soldat aux gardes, incommodé d'une gale enracinée qui le rendait affreux aux autres, et insupportable à lui-même, but par ordre de son capitaine deux pintes d'eau par jour et fut guéri en trois semaines » ; ainsi « un mendiant teigneux accueilli gratuitement à la source par le propriétaire, intenta un procès à celui-ci, qui lui avait enlevé son gagne-pain en le guérissant avec ses eaux. » Mais c'est à partir de 1750 qu'elles atteignent l'apogée ; une littérature spéciale éclôt sous leur patronage; en 1761, on joue les *Eaux de Passy ou les Coquettes à la mode*, comédie nouvelle en 1 acte et en prose. LASOLLE fait paraître un mauvais roman *Les amusements des Eaux de Passy*. THORILLON, ancien procureur, sous le pseudonyme de *Ménéau de la Mistrinque*, secrétaire des buveurs d'eaux minérales aux nouvelles sources de Passy, dédie à Mme Le Vieillard, propriétaire, un volume dithyrambique « écrit par un indigène venu de l'Arabie pour prendre les eaux ».

La poésie s'en mêle et l'on versifie l'éloge de l'établissement où l'on trouve galantes aventures. Et de même qu'aujourd'hui pour des eaux plus lointaines :

« *On gagne un médecin, aux eaux se rend la belle.*
« *L'amant s'y trouve et la guérit.* »

La Révolution semble avoir éteint cet engouement, mais le corps médical n'en continue pas moins ses éloges. Alibert, au commencement du XIXe siècle préconise les eaux de Passy contre l'engorgement des viscères, les dyspepsies, la chlorose et suivant lui « on peut les ranger parmi les ferrugineux les plus puissants. »



Eaux minérales de Passy. — Établissement Delessert.

Patissier déclare que « les eaux de Passy ont des vertus très énergiques et méritent plus d'éloge qu'elles n'en ont obtenu » ; il reconnaît cependant qu'elles sont trop fortes et qu'il vaut souvent mieux les employer en topiques.

C'est cette quantité trop considérable de sels ferreux et minéraux qui rend l'eau de Passy difficile à digérer. Pour y obvier, on a eu la malencontreuse idée de ne la donner à consommer qu'après un long temps d'exposition à l'air, deux à trois mois. Par cette pratique on l'altère et on ne donne à boire qu'une eau lourde par les sels de chaux qu'elle contient et n'ayant plus aucune des propriétés recherchées. Le fer, par l'exposition à l'air, s'oxyde en effet

CHRONIQUE (Suite)

l'eau se recouvre d'une couche de rouille qui tombe au fond du vase, et perd ainsi ses principes toniques.

Comme celle d'Auteuil, l'eau de Passy contient au moins 0,05 de sel de fer par litre ; elle n'est plus employée, mais qui peut assurer que sa réputation si méritée il y a un siècle ne lui ramène un jour la vogue par un juste retour de la mode ? Dans l'annuaire de 1776, dit État de médecine, chirurgie et pharmacie, toutes les eaux dont nous venons de parler sont annoncées en bonne place et avec leur tarif. Je crois bien que pareil honneur, s'il se retrouve, ne saurait être à l'avenir que pour les eaux de Passy nouvelles.

EAUX MINÉRALES DU ROYAUME.

Bureaux de distribution pour les Eaux minérales de France et Etrangères

A Paris et leur tarif :

Rue des Vieux Augustins, anciennes eaux de Passy, 6 sols la pinte.

Rue du Cœur Volant. F. S. G. nouvelles eaux de Passy.

De Can, maître de pension, rue Garancière, près Saint Sulpice, Eaux de Vaugirard, 6 sols la pinte.

Girard, rue Baurepaire, les Eaux minérales de Mme Calzabigi.

Rue ..... Eau de Ville d'Avray, dont le Roi fait sa boisson ordinaire. HENRI ROCHÉ.

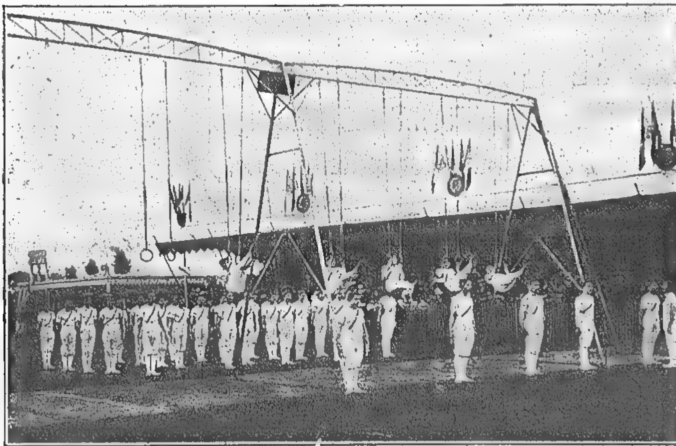
ÉDUCATION PHYSIQUE ET STATIONS DE CURE

DES CURES D'EXERCICE DANS LES STATIONS THERMALES

par

le Dr Roger GLÉNARD (de Vichy)
Docteur ès sciences
Ancien interne des Hôpitaux de Paris.

C'est une nécessité pour les stations thermales, de chercher à mettre à la disposition des malades qui les fréquentent, toutes les ressources de la physiothérapie susceptibles de parfaire le traitement hydro-minéral.



Fête fédérale de gymnastique à Vichy (1913) (fig. 1).

A côté de l'hydrothérapie, qui acquiert dans certaines d'entre elles une place si importante, presque toutes se sont efforcées, à juste titre, de donner aux médications basées sur l'exercice physique le plus grand développement.

Non seulement tous les sports y sont en général représentés (fig. 1), mais le massage, la gymnastique suédoise, la mécanothérapie y sont fort en honneur, et Vichy ne saurait trop s'enorgueillir d'avoir compté parmi ses médecins les plus distingués le regretté Dr Fernand Lagrange, le vulgarisateur en France de la gymnastique médicale.

C'est que tout le monde s'accorde aujourd'hui à reconnaître la haute valeur de la kinésithérapie dans le traitement des maladies du tube digestif et de la nutrition, qui si souvent puisent leur source dans une excessive sédentarité.

De même qu'un souffle nouveau pousse la jeunesse actuelle vers la culture physique, de même de nouvelles conceptions tendent à moderniser nos méthodes thérapeutiques à cet égard, ou plus exactement à ajouter des techniques nouvelles à celles qui ont déjà à leur acquis de si précieux succès : c'est l'étude des progrès réalisés dans cette voie que je vais aborder dans ces quelques pages.

Les considérations qui vont suivre ont un côté pratique important, puisque leur corollaire immédiat est la création de nouveaux services dans les établissements balnéaires, avec locaux spécialement disposés, et personnel éduqué à cet effet. Les médecins ne peuvent non plus se désintéresser de ces questions, puisque, munis d'une arme thérapeutique nouvelle et efficace, ils auront à charge de la manier au mieux des intérêts de leur clientèle.

Deux grands chapitres diviseront le sujet : l'un consacré à la médication par l'exercice comme complément au traitement hydrominéral, dans les maladies du tube digestif et de la nutrition ; l'autre ayant pour objet l'éducation physique à donner dans les stations de cure, aux enfants bien portants, qui se trouvent accompagner de leurs parents en traitement, et goûter ainsi des vacances un peu particulières.

I. Nouvelles données sur la médication par

ÉDUCATION PHYSIQUE ET STATIONS DE CURE *(Suite)*

l'exercice dans les maladies du tube digestif et de la nutrition. — Les progrès réalisés le plus récemment au point de vue de la gymnastique médicale peuvent se classer sous deux rubriques principales.

L'une qui comprend sous le nom de *myothérapie* (Heckel) (1) le traitement des troubles de la nutrition par le fonctionnement méthodique de la musculature striée.

L'autre qui, sous le nom de *gymnastique viscérale* (Carnot et R. Glénard), concerne l'action qu'on peut avoir par les attitudes et les mouvements divers, sur la statique et sur la dynamique des viscères abdominaux.

Examinons-les, l'une et l'autre, un peu plus en détail.

Cures d'exercice ou myothérapie. — Sous le nom de Myothérapie, M. Heckel a étudié avec précision le parti thérapeutique que l'on peut tirer des exercices du corps dans les maladies de la nutrition.

Les exercices auxquels on peut avoir progressivement recours, dans ces cas, sont : 1° des mouvements analytiques traditionnels; 2° des mouvements synthétiques (dont l'emploi systématisé correspondent à la méthode Hébert, s'ils sont employés en plein air; 3° des sports d'application.

C'est l'utilisation judicieuse de cette gamme *chez les malades*, qui jointe à un régime alimentaire approprié, constitue l'originalité de la méthode.

La mise en fonction des muscles, nécessité vitale de premier ordre, par un exercice méthodiquement posologé pour chaque cas, à chaque moment et en tenant compte de toute contre-indication, représente, le meilleur moyen de combattre les troubles de la nutrition, dus à la sédentarité, avant qu'ils aient abouti à des lésions irrémédiables.

L'exercice ainsi réglé accélère la respiration et la circulation, améliore les fonctions de sécrétion et d'excrétion (rein, foie, peau), excite l'appétit, favorise les combustions en augmentant le tirage organique, enfin constitue un puissant régulateur du dynamisme nerveux, une thérapeutique d'exaltation fonctionnelle dont l'application mérite de s'étendre à un grand nombre de malades.

2° **Gymnastique viscérale** (2) (Carnot et R. Glénard). — La gymnastique viscérale a pour but d'agir sur la statique et la dynamique des viscères abdominaux par des attitudes et des mouvements spécialement étudiés.

(1) Francis Heckel, Culture physique et cures d'exercice (myothérapie). Paris, Masson, 1913.

(2) P. Carnot et Roger Glénard, Les gymnastiques viscérales. Gymnastique gastrique. *Paris médical*, 17 janvier 1914. — Gymnastique intestinale. *Paris médical*, 28 mars 1914.

Elle comprend d'une part la *gymnastique de position*, qui cherche à redresser passivement les déformations et les troubles statiques des viscères (notamment les ptoses entraînées par la station debout), d'autre part la *gymnastique de mouvements* destinée à fortifier activement, par leur fonctionnement même, les systèmes d'attache et les appareils moteurs, à l'aide d'exercices coordonnés susceptibles d'influencer le développement des muscles lisses aussi bien que celui des muscles striés.

La gymnastique de position a surtout pour indication le redressement des déformations pathologiques, la gymnastique de mouvements a surtout pour but la mobilisation des adhérences péritonéales et le renforcement des appareils moteurs.

Rappeler les différentes positions et les divers mouvements appropriés à tel ou tel cas pathologique, serait revenir sur les deux articles que nous venons de publier ici même avec M. Carnot, en basant nos conclusions sur de nombreux examens radioscopiques, et des mesures multiples de tension intra-gastrique et intra-intestinale.

***

Myothérapie et gymnastique viscérale se combinent ensemble pour former ce qu'on peut appeler proprement la gymnastique de chambre.

Dans la classe des malades qui fréquentent les villes d'eaux, il en est bien peu qui, au même titre qu'ils doivent se soumettre à un régime alimentaire particulier, ne puissent tirer bénéfice d'une séance quotidienne d'exercices, prescrits conformément à leur état, soit pour améliorer leur métabolisme nutritif, soit pour lutter contre leur déséquilibre viscéral.

La plupart des praticiens sont d'accord sur ce point; où la question devient difficile c'est lorsqu'il s'agit, pour le médecin, de formuler la prescription kinésithérapique appropriée à chaque cas, à tel moment de son évolution. On peut cependant mettre en fait que la multiplicité des mouvements qui ont été décrits (plus de 1 500) est plus apparente que réelle.

Ils sont susceptibles, au fond, d'être ramenés à dix ou quinze principaux, dont la connaissance physiologique parfaite et le groupement raisonné pourraient suffire à tous les cas de la pratique, auxquels nous faisons allusion, qu'il s'agisse de gymnastique fasciculaire, abdominale ou respiratoire.

Au point de vue de l'application de cette gymnastique de chambre dans les villes d'eaux, à part la nécessité d'avoir des moniteurs avisés et prudents, et sachant se conformer scrupuleusement aux prescriptions médicales, point n'est besoin d'une organisation compliquée.

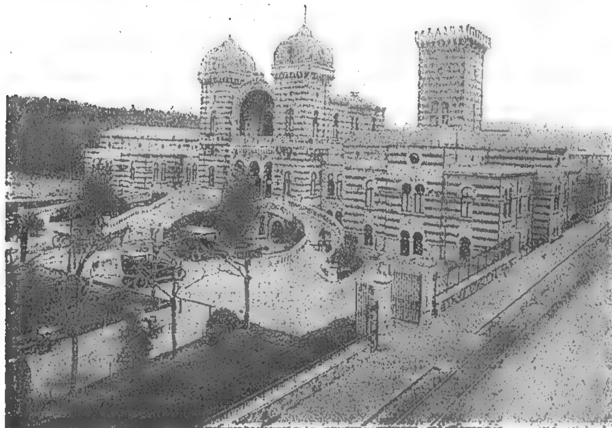
BIARRITZ

Station climatique, balnéaire, thermale

SAISON TOUTE L'ANNÉE

Source salée naturelle onze fois plus salée que l'eau de mer

75 kilos de sels par bain



L'Établissement Thermal.

100 Cabines de bains

6 Salles de douches

Cabines de luxe

Ouvert toute l'année

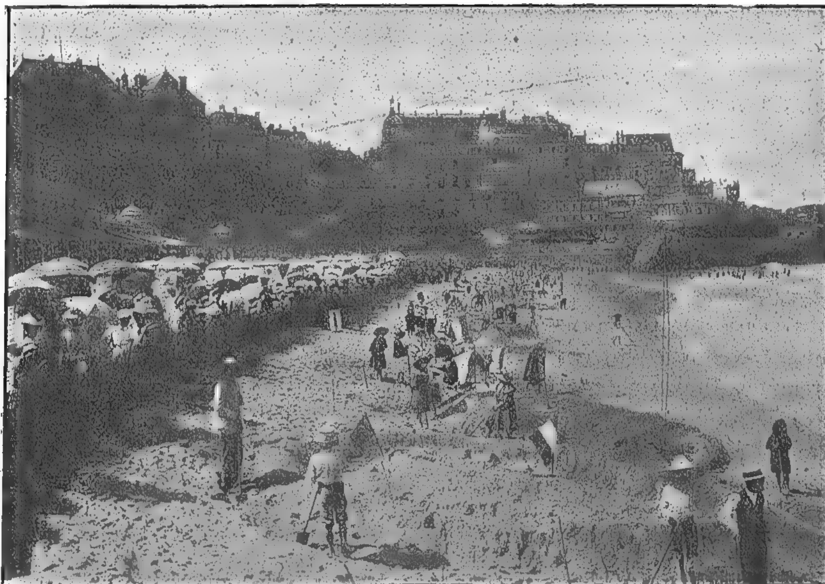
INDICATIONS

Maladies des Femmes : Métrites, Fibrômes, Salpingites. :: :: ::
Maladies des Enfants : Rachitisme, Scrofule, Maladies de croissance.
Tuberculoses locales : Osseuses, Ganglionnaires, Glandulaires. ::
Anémies, Convalescence, Neurasthénie. :: :: :: :: :: ::

Climat essentiellement tempéré.
Grande stabilité thermique.
Établissements de Bains de Mer de premier ordre.
Trois Plages différentes.
Berck et Salies réunies.
(Professeur Landouzy).

Deux Casinos, Théâtre, Concerts classiques, Golf, Chasses au Renard, Tennis, Courses de Chevaux, Concours hippique, Tir aux Pigeons, Courses de Taureaux, etc.

A 10 heures de Paris



La Mer et la Montagne

La Grande Plage.

Hôtels de Premier Ordre • Hôtels confortables de toutes catégories • Pensions de Famille
:: :: :: :: Pensions bourgeoises • Villas et appartements meublés :: :: :: ::

ÉDUCATION PHYSIQUE ET STATIONS DE CURE *(Suite)*

Une grande salle bien aérée suffit comme emplacement, quelques tapis par terre, des lits de repos, un jeu d'haltères, la proximité des installations hydrothérapiques, tel est le minimum indispensable.

Toutes les fois que les conditions locales le permettront, il conviendra de favoriser l'exécution de ces exercices en plein air, le corps le plus dégagé possible. A ce propos on ne saurait trop encourager la création un peu partout de terrasses pour **bains de soleil.**

L'excitation que détermine l'action lumineuse sur les terminaisons nerveuses de la peau se transmet à tout l'organisme, dont elle stimule la vitalité et augmente l'énergie dynamique.

Une étude climatologique soignée (ensoleillement, direction des vents) permettra, dans chaque station, de choisir l'endroit le plus propice à cette utile médication.

On voit que, dans l'ordre des idées que je viens d'exposer, les stations de cure ont une grande activité à dépenser, dont pourra dépendre une partie de leur succès.

II. **Éducation physique des enfants dans les stations de cure.** — Non moins importante est la question de l'éducation physique des enfants bien portants, qui accompagnent les malades dans les stations de cure.

Je ne saurais m'étendre ici sur la nécessité de la culture physique dans les cas de ce genre.

Avant six ou huit ans, on peut laisser l'enfant s'ébattre au gré de sa nature. A partir de l'adolescence, la pratique des sports vient suppléer à l'absence de culture physique organisée (1), mais *chez l'enfant, entre huit et quinze ans environ*, précisément à l'époque où la contexture des organes s'établit, l'éducation physique se trouve généralement négligée.

Les stations de cure sont particulièrement désignées pour devenir des centres d'éducation physique. — De nombreuses et importantes raisons plaident en faveur de l'organisation de la culture physique des enfants, dans les stations de cure.

Toutes les villes d'eaux, plages, stations de montagne sont fréquentées, l'été venu, par un grand nombre d'enfants qui viennent y passer une partie de leurs *vacances*.

Pendant les longs mois d'hiver, ils ont tous été constamment retenus sur les bancs du collège, pour un travail intensif et épuisant de huit à dix heures par jour, et leur hygiène physique n'a pas laissé d'être fort négligée.

(1) PAUL CARNOT, Les bases de la kinésithérapie et les lois de la mécanomorphose, p. 5, in *Kinésithérapie* de la bibliothèque GILBERT et CARNOT. Paris, J.-B. Baillière et fils, 1903.



Terrain de jeux du lycée Lakanal (Méry et Génévrier) (fig. 2).

Les récréations qui entrecoupent régulièrement la journée ont été pour bien peu d'entre eux l'occasion d'un réel et profitable exercice. Les villes surpeuplées manquent d'espaces libres pour le jeu des enfants (fig. 2). Ceux-ci, du reste, ont tendance à courir de moins en moins ; ils tournent autour de la cour étroite en d'interminables causeries. Les maîtres, en général, sont moins préoccupés de les faire s'amuser, qu'ils ne sont soucieux de défendre les jeux turbulents, car l'article 1384 du code civil les a rendus personnellement responsables des moindres accidents ou incidents, qui pourraient survenir sous leur garde (2).

Bien peu d'enfants des villes utilisent, d'autre part, les sorties du jeudi et du dimanche pour leur culture physique ; ils donnent la préférence aux promenades dans les magasins ou les musées, aux visites, goûters ou spectacles divers.

Quelques leçons de gymnastique s'efforcent bien de contrebalancer les mauvais effets du gavage intellectuel et du sédentarisme, mais nombreux sont encore les parents, qu'une pusillanimité excessive pousse à faire exempter leur enfant de l'exercice réglementaire.

Quant aux filles, on peut dire que la plupart d'entre elles ignorent encore, même de nom, ce que peut être l'éducation physique.

Mais voici qu'avec la belle saison arrive le moment des grandes vacances. Les parents, heureux de voir cesser pour un temps le surmenage scolaire, vont s'empresser, penserez-vous, de mettre à profit les loisirs de leurs enfants pour aider à leur développement physique général ?

Les uns, dans ce but, vont bien s'installer à la cam-

(2) Consulter le *Bulletin trimestriel de la ligue pour l'hygiène scolaire.* Dr Mathieu président (Paris, Masson). — Voir aussi M. HENRI ROUYER, Quelques considérations sur les exercices physiques de la jeunesse des écoles. *Thèse doctorat méd.*, Paris, Steinheil, 1910. — MM. MERY et GÉNÉVRIER, Traité d'hygiène scolaire, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1914. — De très utiles renseignements m'ont été fournis par mon excellent ami le Dr Genevrier, auquel j'adresse ici mes plus sincères remerciements.

ÉDUCATION PHYSIQUE ET STATIONS DE CURE *(Suite)*

pagne. D'autres au bord de la mer ou dans quelque station de montagne. Il en est qui, se rendant aux eaux pour leur santé personnelle, emmènent avec eux les enfants. Voyons ce qu'il advient de ces petits, une fois ce premier effort réalisé.

A la campagne, le jardinage et les travaux des champs fournissent l'existence la plus conforme aux nécessités naturelles de la jeunesse.

Dans les autres cas, il n'en est pas tout à fait de même. A la mer, où les conditions climatiques sont pourtant si favorables à une parfaite hygiène, c'est, pour les enfants qui ne peuvent encore pratiquer aucun sport, le jeu pendant des heures, accroupis sur le sable.

A la montagne, même dans les stations fréquentées par une nombreuse clientèle enfantine, ce sont de longues promenades en voiture ou en automobile. Les enfants partagent le mode d'existence de leurs parents, et ceux-ci n'aiment plus circuler que confortablement assis.

Dans les villes d'eaux, c'est la promenade sacramentelle autour des buvettes, ce sont les longues siestes dans quelque allée des parcs et encore les promenades en automobile ; la bicyclette se trouve de plus en plus délaissée devant le danger croissant qu'il y a à fréquenter les routes ; quant à la marche, elle ne saurait, sauf dans quelques régions montagneuses privilégiées, constituer à elle seule un exercice suffisant, puisqu'elle n'intéresse guère que les membres inférieurs.

Et partout, sauf de rares et heureuses exceptions, c'est, pour l'enfant, la vie d'hôtel ; ce sont les heures interminables passées dans le hall, d'un groupe à l'autre, et le sombre ennui pour les jours où il pleut.

Tel est le tableau, qu'offre en général la vie des enfants dans la plupart des stations de cure.

***

Et cependant quelle toute autre allure ne pourrait-on lui donner, si on s'y préoccupait davantage des questions d'éducation physique de la jeunesse !

Dans quelle voie fertile entre toutes, tant au point de vue social qu'à leur point de vue personnel, les stations de cure ne pourraient-elles pas s'engager, si résolument elles prenaient leurs dispositions, pour offrir aux enfants toutes les facilités que réclame la meilleure éducation physique ?

La création de stades ou de terrains de jeux, avec professeurs spéciaux, remplirait entièrement ce but, et je vais m'efforcer de montrer qu'il n'est pas difficile à atteindre.

En s'occupant ainsi des enfants, aucune station ne sortirait de son rôle ; celles que les enfants fréquentent n'accompliraient qu'un de leurs devoirs les plus élémentaires ; celles, au contraire, que de très précieuses ressources hydro-minérales ont spécialisées dans le traitement des affections diathésiques de l'adulte, ne feraient autre chose, en s'occupant accessoirement du traitement des enfants de leurs malades, que de la plus naturelle **médecine préventive.**

Si, en effet, les exercices physiques se trouvent indiqués chez tous les enfants, ils le sont encore bien davantage chez ceux dont les parents sont atteints de quelqu'une des nombreuses affections généralement héréditaires (non seulement tuberculose et syphilis, mais aussi maladies du tube digestif et de la nutrition, lithiases biliaire et urinaire, obésité, goutte, diabète, dyspepsies, migraines, neurasthénie) qui guettent leur âge adulte avec une fatalité qu'on croit trop facilement inéluctable, affections contre lesquelles la médication par l'exercice donne de si remarquables résultats.

Généralement les parents viennent seuls dans les stations de cette nature ; mais combien nombreuses n'y seraient pas les familles avec enfants, si elles savaient pouvoir trouver, en même temps que le traitement des grandes personnes, tous les soins que nécessite la culture physique des petits, médicalement surveillée et exécutée dans des conditions irréprochables ?

En complétant ainsi leur arsenal physiothérapique, ce qui ne saurait jamais mériter un reproche, ces stations achèveraient de réaliser ce but souhaitable à tous égards, de devenir de véritables écoles d'hygiène et de santé (1), centres du traitement préventif et curatif de telle ou telle maladie, suivant la spécialisation des eaux minérales qu'on y emploie.

Voyons maintenant dans quelles conditions peut se réaliser ce *desideratum*.

La première question à résoudre est celle de la méthode à employer.

Du choix d'une bonne méthode d'éducation physique. — Comme mon intention est surtout aujourd'hui de faire un exposé pratique, je vais m'étendre sur certains détails d'organisation, dont l'exposé pourra être utile à tous ceux, quelles que soient les circonstances dans lesquelles ils se trouvent, qui veulent s'occuper de l'éducation physique des enfants. En premier lieu, voyons à quelle méthode il convient qu'on s'adresse.

Il y a seulement quelques années, un semblable choix eût été des plus embarrassant par la multiplicité des méthodes, et le fait que chacune d'elles comporte un certain nombre de bons côtés, dont un maître intelligent peut tirer grand parti. A l'heure actuelle, l'unification semble s'être faite ; l'ère des

(1) M. Mazeran, Orientation nouvelle de la thérapie hydro-minérale française (*Soc. hydrologie, Gazette des Eaux*, p. 234, 1913).

ÉDUCATION PHYSIQUE ET STATIONS DE CURE *(Suite)*

discussions est close, celle de l'organisation est venue, et il importe d'aboutir au plus tôt.

Le *Manuel d'exercices physiques et de jeux scolaires* (Hachette et Cie) établi par les soins du Ministère de l'Instruction publique en 1910, peut être pris



Enfants au portique (Moreau-Défarges) (fig. 4).

comme guide ; il présente, sous une forme particulièrement claire, les indications les plus conformes aux idées actuelles, et offre l'avantage, en outre, de contenir l'enseignement officiel, partout répandu et exécuté dans les écoles.

On se trouvera fort bien de compléter la lecture des instructions qu'il donne, par celle du Guide pratique d'éducation physique du Lieutenant Hébert (Paris, Vuibert et Nony) qui permettra de mieux les interpréter, et de les compléter pour certains points.

La culture physique des enfants comprend l'exécution, autant que possible chaque jour, d'une séance ou « leçon » comportant une série de mouvements, variés d'intensité suivant l'âge et le développement du sujet, mais conservant toujours les mêmes divisions principales. Cette succession de mouvements forme sept séries, subdivisées elles-mêmes en groupes. Dans ces groupes et dans ces séries, les exercices sont classés numériquement, d'après la difficulté de leur exécution, et l'intensité de l'effort qu'ils demandent.

Ce classement, basé sur l'effet principal des exercices, n'a et ne peut avoir rien d'absolu. Il sert simplement de guide à l'instructeur pour le choix des exercices et leur place dans la leçon, dont le plan sera le suivant :

PLAN GÉNÉRAL DE LA LEÇON DE GYMNASTIQUE.

Première série. — Se mettre en train en marchant. Évolution et exercices d'ordre. Correction de l'attitude fondamentale.

Deuxième série. — Mouvements des membres supérieurs et inférieurs dans des attitudes variées ; faire jouer toutes les articulations. Exercices d'équilibre. Lever. Lancer. Lutter et boxer.

Troisième série. — Suspension par les mains, appuis et balancements, grimper et escalader (fig. 4).

Quatrième série.— Courses, sautillements sur place, danses, jeux impliquant l'action de courir.

Cinquième série. — Mouvements du tronc, flexion, extension, mouvements latéraux et de torsion avec ou sans engins.

Sixième série. — Sauts variés de pied ferme ou avec élan. Natation.

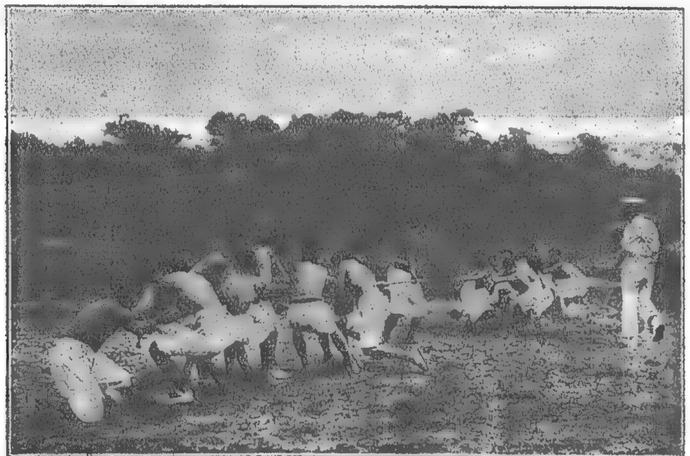
Septième série. — Exercices respiratoires.

Dans la progression précédente, on remarquera que les mouvements ont été combinés de telle sorte que d'une part leur exécution complète détermine le fonctionnement de toutes les parties du corps, dans le minimum de temps, et que, de l'autre, le travail d'une région quelconque est toujours suivi par l'entrée en vigueur d'une autre, amenant le repos de la première.

Une place importante est dévolue au fonctionnement de l'appareil respiratoire, que l'on cherche à développer surtout en créant la « soif d'air » ; les exercices de course ayant à ce point de vue une valeur toute particulière.

La plupart des mouvements sont « naturels », c'est-à-dire qu'ils se rapprochent de ceux que l'enfant exécute spontanément, lorsqu'il a la liberté de le faire.

Beaucoup sont susceptibles d'utilisation dans la vie courante, en cas de défense par exemple ; enfin



Tractions à la corde (Moreau-Défarges) (fig. 5).

ÉDUCATION PHYSIQUE ET STATIONS DE CURE *(Suite)*

certains sont par eux-mêmes de véritables jeux (tractions à la corde (fig. 5), saute-mouton, etc.).

La valeur éducative *des jeux* est excellente, au double point de vue physique et moral, s'ils sont bien dirigés et soigneusement surveillés. Ne répondent-ils pas à ce double appel de l'enfance : le besoin de mouvement et le besoin de plaisir?

Indépendamment du caractère récréatif de certaines parties de la leçon, on peut intercaler, entre deux exercices, l'un quelconque des nombreux jeux dont le manuel présente une description détaillée ; dans certains cas, presque toute la leçon pourra se voir remplacée par des jeux gymnastiques.

La présence d'un moniteur n'en sera pas moins nécessaire au milieu des enfants, pour arriver à les grouper, expliquer à chacun les règles de la partie, éviter l'empiètement des grands sur les petits, enfin maintenir l'ordre. Il existe à l'étranger des professeurs et des maîtresses de jeux.

Les jeunes filles s'accommoderont fort bien de la plupart des exercices qui conviennent aux garçons.

Plusieurs des indications précédentes ont surtout été précisées par le lieutenant Hébert, dont la méthode si intéressante, et comme « nationale », présente encore les deux caractéristiques suivantes :

Les enfants font tous les exercices, complètement nus, sauf un simple petit caleçon, quel que soit le temps. Ils ont vite fait de s'aguerrir contre le froid et toute leur santé bénéficie de l'action directe, sur la peau, de l'air et de la lumière.

D'autre part, la table de performances Hébert contient la cote qui correspond à chaque âge à partir de huit ans ; l'enfant se trouve dès lors à même de pouvoir régulièrement mesurer sa force relative, juger ses progrès et connaître les bienfaits de l'émulation.

La méthode d'éducation physique étant ainsi bien établie, voyons maintenant ce qu'il convient de faire pour organiser son application pratique.

La table ci-dessous mérite d'être consultée, avec soin, par les parents soucieux du développement physique de leur enfant. On ne saurait avoir, actuellement, à cet égard, un meilleur mode de renseignement.

Rien ne sera plus facile que de faire subir à l'enfant cet examen nouveau modèle, certes aussi utile pour lui que beaucoup d'autres, et d'en tirer des conclusions au point de vue d'un programme à suivre d'éducation physique.

Mode d'application dans les stations de cure.

TABLE DE PERFORMANCES MINIMA DE 8 A 18 ANS
(Lieutenant HÉBERT)

Age	8 à 10 ans.	10 à 12 ans.	12 à 14 ans.	14 à 16 ans.	16 à 18 ans.	à partir de 18 ans.
Cote	—5	—4	—3	—2	—1	0
Course de 100 mètres	21″	20″	19″	18″	17″	16″
Course de 500 mètres	2′30″	2′20″	2′10″	2′00″	1′50″	1′40″
Course de 1 500 mètres	9′	8′	7′30″	7′	6′30″	6′
Saut en hauteur sans élan	0m,45	0m,50	0m,55	0m,60	0m,70	0m,80
Saut en hauteur avec élan	0m,50	0m,60	0m,70	0m,80	0m,90	1m
Saut en longueur sans élan	1m,20	1m,40	1m,60	1m,80	1m,90	2m
Saut en longueur avec élan	2m	2m,50	2m,75	3m	3m,25	3m,50
Grimper à la corde lisse	2m,50	3m	3m,50	4m	4m,50	5m
Lever de poids à 2 mains au développé	10 kg. (1 fois).	15 kg. (1 fois).	20 kg. (1 fois).	25 kg. (1 fois).	30 kg. (1 fois).	40 kg. (1 fois).
Lancer du poids de 7 k. 257	2m	3m	4m	5m	5m,50	6m
Natation parcours de 100 m.	5′	4′30″	4′	3′40″	3′20″	3′
Natation plongée sous l'eau	5″	6″	7″	8″	9″	10″

— Passons maintenant à l'étude de l'application de cette méthode.

Deux tentatives ont déjà été faites, dont nous pourrons tirer grand profit à ce point de vue.

Les lecteurs du *Paris médical* connaissent bien la première : c'est le stade du parc Pommery à Reims (1) édifié à grands frais par le marquis de Polignac, et mis sous la direction du lieutenant Hébert. C'est une luxueuse installation, véritable modèle du genre, mais qui nécessite des disponibilités si grandes que demander partout sa répétition serait vouloir s'opposer au développement de stades pour la jeunesse dans notre pays.

Beaucoup plus instructive au point de vue qui nous occupe est la seconde tentative qui a fonctionné l'été dernier à La Baule avec un plein succès.

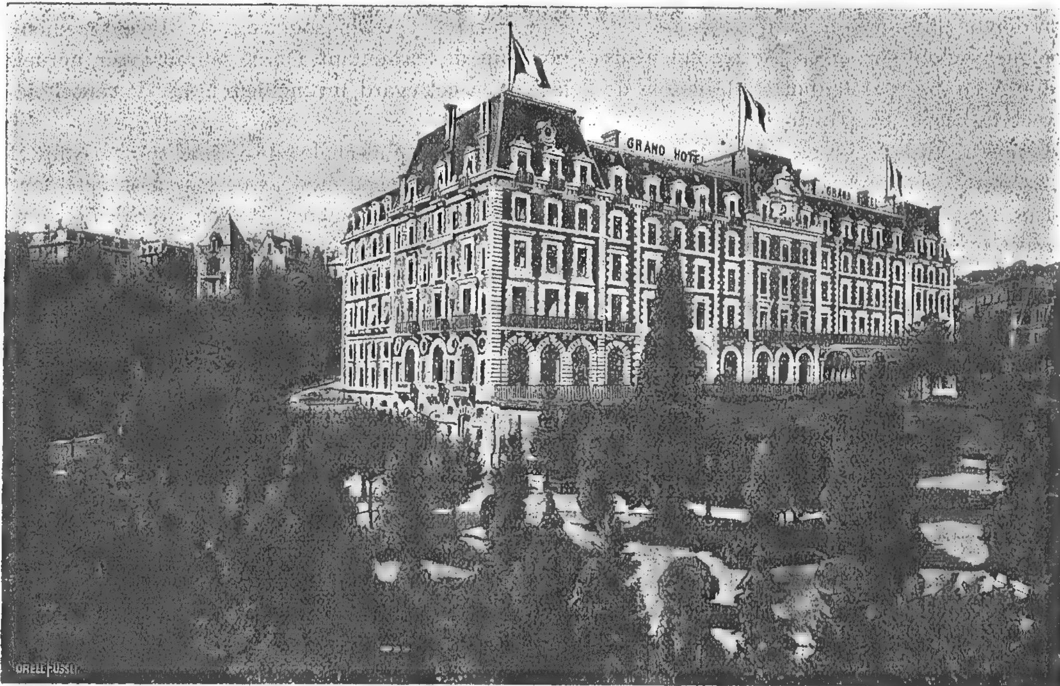
Pour constituer son stade, M. Moreau-Défarges (2) avait simplement entouré de cordes un vaste rectangle, dont il avait, non sans peine, obtenu la location au milieu de la dune qui borde le rivage.

(1) ROGER GLÉNARD, Le collège d'athlètes de Reims. *Paris médical*, n° 48, 1er novembre 1913, p. 5.

(2) M. MOREAU DÉFARGES, Le stade maritime de La Baule (*Le médecin de Paris*, nov. 1913).

ROYAT

GRAND HOTEL
MAJESTIC PALACE



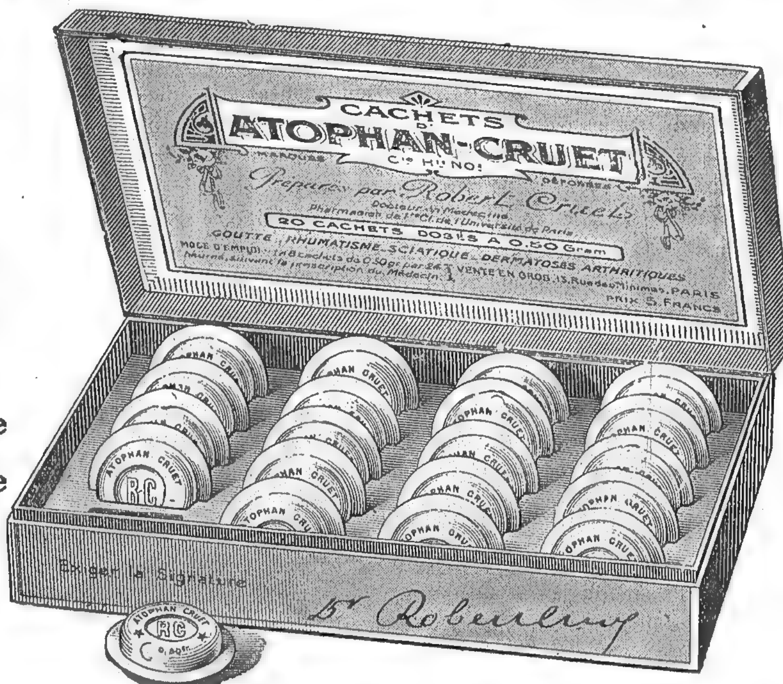
INSTALLATION SPÉCIALE POUR RÉGIMES ALIMENTAIRES
PARC DE 4 HECTARES — CURE DE TERRAIN
: : DISPOSITIONS SANITAIRES IRRÉPROCHABLES : :

L. SERVANT, Propriétaire

L'ATOPHAN-CRUET

COUPE

l'attaque de goutte aiguë et modifie la diathèse goutteuse



AGIT

plus vite que les salicylates et sans leurs inconvénients dans les **rhumatismes articulaires**

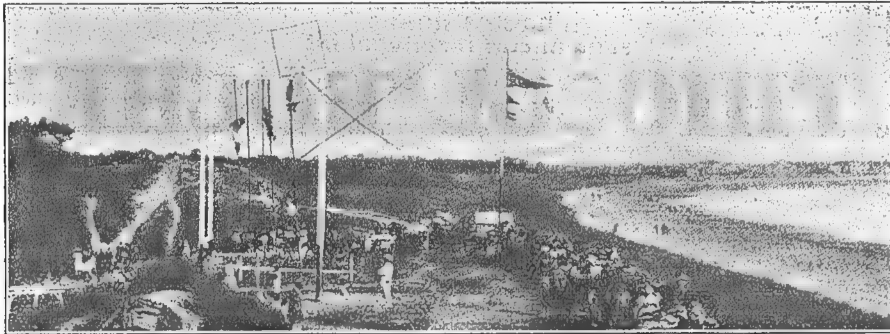
EMPLOYÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS

Littérature et Échantillons : **Dr ROBERT CRUET,** *13, rue des Minimes* — **PARIS**

ÉDUCATION PHYSIQUE ET STATIONS DE CURE *(Suite)*

Un portique très simple avait été dressé pour les exercices de grimper, et des tentes servaient de vestiaires.

Pour le reste, la méthode Hébert était strictement appliquée et généralement associée à de courts bains de mer.



Stade de La Baule (Moreau-Défarges) (fig. 6).

En haut du portique, on aperçoit sur la photographie (fig. 6), un poste de télégraphie sans fil, installé par les élèves, auxquels on faisait fréquemment d'utiles leçons de choses.

Pour en revenir à l'organisation générale de l'éducation physique des enfants dans les stations de cure, on peut, profitant de ces expériences, faire les quelques observations suivantes.

Il n'est pas difficile de créer une installation très suffisante à fort peu de frais.

Les dimensions du terrain ne peuvent être précisées ; elles dépendent du nombre de sujets à faire travailler à la fois.

En général, on peut utiliser n'importe quel espace libre, jardin privé, cour d'école, place publique, dont, par exemple, une partie peut être retirée momentanément à la circulation ; Hébert a montré qu'un carré de 15 mètres sur 20 pouvait suffire, puisqu'il

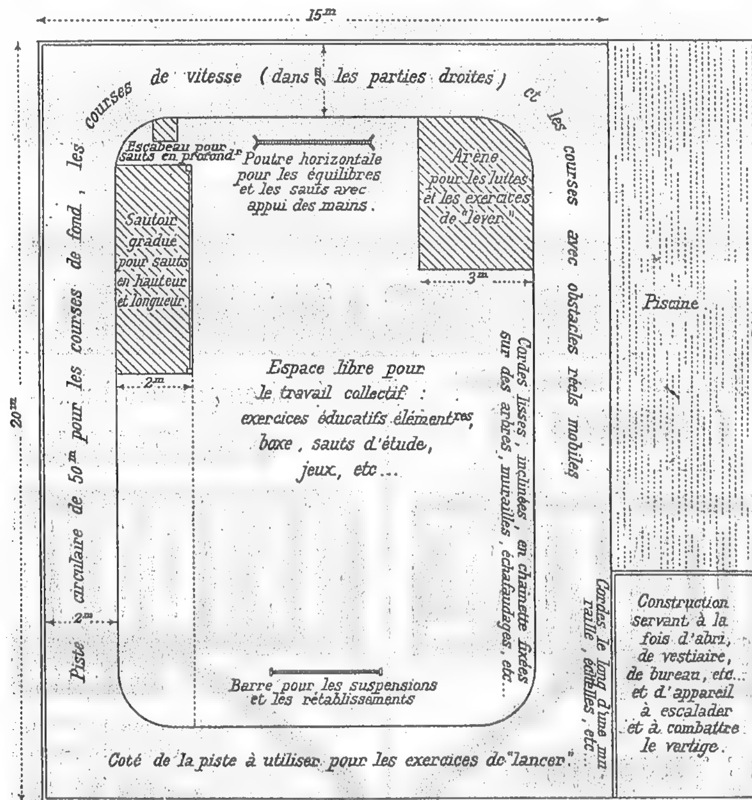


Schéma d'un petit stade de 15 m.×20 m.
Lieutenant Hébert) (fig. 7).

Les enfants montrèrent une grande joie à suivre ces leçons quotidiennes, ce qui ne saurait surprendre ; la culture physique naturelle n'est-elle pas le sport de la jeunesse ?

ÉDUCATION PHYSIQUE ET STATIONS DE CURE *(Suite)*

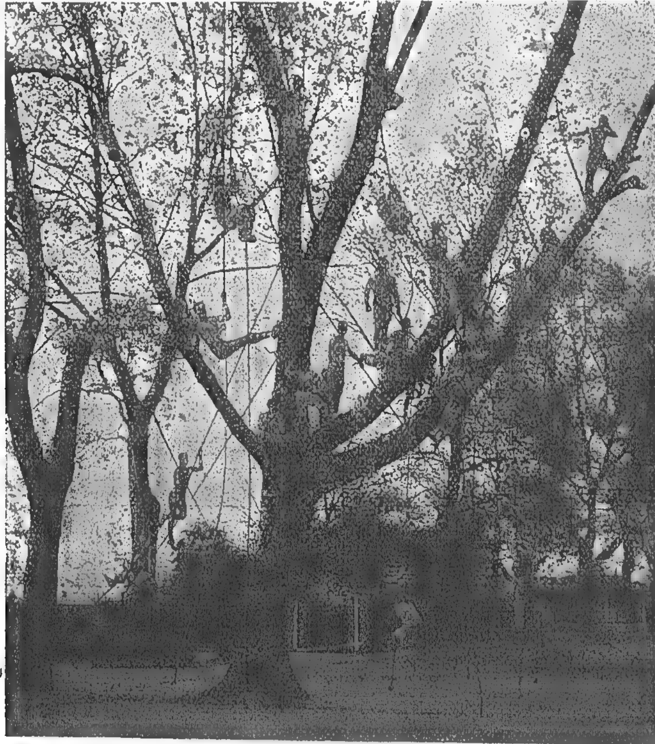
fournit une piste circulaire de plus de 50 mètres (fig. 7) ; (On peut même appliquer en chambre plusieurs exercices de la méthode Hébert (voir Guide pratique, p. 507).

Comme d'une part le climat n'est pas partout aussi favorable qu'il l'est à La Baule, et comme d'autre part les enfants ne restent que peu de temps dans certaines stations, un hangar me semble nécessaire pour permettre l'exercice par le mauvais temps. Il faut un vestiaire où les enfants puissent changer de costume, des water-closets, un lavabo, avec possibilité de faire des ablutions,... enfin un abri en cas d'accident (et une boîte de secours). — Pour loger tout cela, on peut faire bâtir à peu de frais une construction légère, ou utiliser, par exemple, une grange désaffectée. Les mêmes agrès pourront servir à l'exercice à l'intérieur et en plein air, il suffira de les choisir transportables.

Une condition essentielle, c'est que le terrain choisi soit en dehors de la ville, en aussi bon air que possible, et qu'il soit suffisamment clos pour que les enfants puissent y prendre leurs ébats sans être dérangés. Il conviendra enfin que ce terrain présente quelques arbres, dont l'ombre sera précieuse lors des journées chaudes de l'été. On pourra même utiliser l'un d'entre eux comme portique (fig. 8).

Certes, plus les enfants auront le corps découvert, meilleur profit ils tireront de leur exercice : le grand air, en contact direct avec la peau, a une influence des plus heureuse sur la santé générale, et augmente l'endurance. Quand on pourra réaliser cette condition favorable, et combiner le « bain de soleil » à la gymnastique, il conviendra de le faire. Mais cette manière de faire n'est pas absolument indispensable et pourrait constituer, dans les stations de cure, un obstacle à la complète vulgarisation de la culture physique chez les enfants.

De même, là où l'on pourra disposer d'une piscine, ce sera tout à fait bien, mais on peut faire d'excellente besogne sans ce pourtant si précieux complément.



Manière d'utiliser un arbre comme portique (Lieutenant Hébert) (fig. 8).

Ce qu'il faut surtout, tant pour la séance d'exercices que pour les jeux, c'est un bon moniteur qui possède le mieux possible la connaissance de son métier ; or c'est là un point délicat.

« Mais, sous prétexte que ce genre d'éducateurs « nous manque, il ne faudrait pas croire que « l'éducation physique présente des difficultés in- « surmontables, et qu'elle reste l'apanage exclusif « des spécialistes. Nous prétendons au contraire, « que tous ceux qui ont charge d'âmes : parents, « instituteurs, professeurs, officiers, directeurs de « société, etc... peuvent parfaitement, avec notre « ouvrage (Guide pratique...) se mettre à même « de conduire les exercices physiques » (Hébert).

Il résulte en somme de tout ce qui précède qu'en

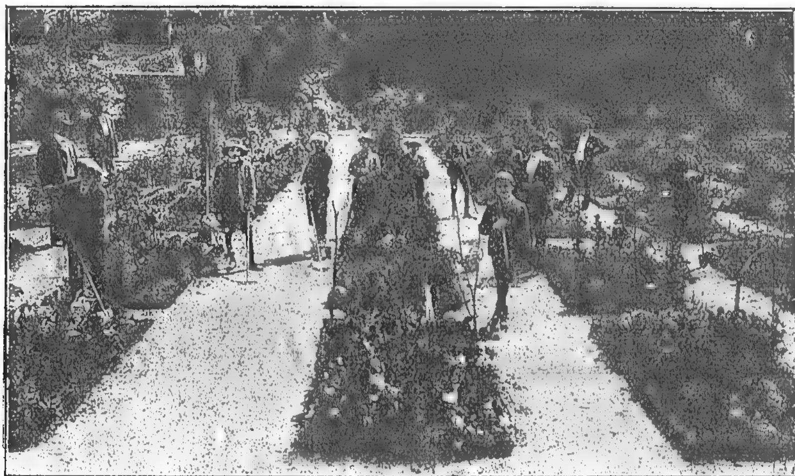
ÉDUCATION PHYSIQUE ET STATIONS DE CURE *(Suite)*

aucun cas les conditions extérieures ne pourront constituer un obstacle aux éducateurs, désireux de faire bénéficier les enfants des bienfaits de la culture physique.

Nécessité du contrôle médical. — La précaution la plus nécessaire est d'assurer le contrôle médical, auquel on devra toujours commencer par soumettre les enfants. C'est le médecin qui aura la charge de vérifier minutieusement leur état de santé; d'établir, non seulement la qualité mais la quantité d'exercice suivant non pas l'âge, mais l'état de développement et le degré d'entraînement de chacun.

A lui incombera la tâche d'éviter les contagions dangereuses et de prévenir le plus possible les accidents trop facilement amenés chez certains par le moindre surmenage.

Au point de vue de l'éducation physique en général l'étranger nous a depuis longtemps devancés (1). Il faudrait un volume pour décrire toutes les fondations qui existent à ce point de vue, en Angleterre, en Amérique, en Suède, en Allemagne, en Russie, etc.



Jardin scolaire (Méry et Genevrier) (fig. 9).

Les organisations les plus complètes y existent au point de vue de l'éducation physique des enfants.

A la culture physique proprement dite, par la gymnastique et les jeux, certains ajoutent, par exemple, les bancs de sable fin pour l'amusement des tout petits, associant les « jardins d'enfants » aux « terrains de jeux ».



Atelier manuel à Stockholm (fig. 10).

(1) Louis Bougier, Les terrains de jeux (*Bulletin trimestriel de la ligue française pour l'hygiène scolaire*, Juillet et octobre 1911, Masson et Cie). — Dr Fourneau, Les terrains de jeux. Thèse méd. Paris. Le François, 1912.

ÉDUCATION PHYSIQUE ET STATIONS DE CURE *(Suite)*

D'autres mettent, à la disposition des enfants, des jardinets qu'ils cultivent sous la direction de maîtres vigilants (fig. 9).

Pour les plus grands, ce sont les ateliers scolaires où l'adolescent est initié à l'A B C des principaux travaux manuels (fig. 10) ; puis ce sont les visites d'usines, si instructives, les promenades plus importantes enfin, le camping à la façon des **boy-scouts.**

Ces différentes considérations ouvrent autant d'horizons, sur ce que l'on pourrait faire pour l'éducation physique, et même morale des enfants dans les stations de cure.

On voit, dans l'ensemble, combien les questions de culture physique que je viens de passer en revue méritent de retenir l'attention.

La médication par l'exercice, chez l'adulte poursuivant un traitement hydro-minéral, l'éducation physique des enfants bien portants se trouvant accompagner des malades, sont deux préoccupations connexes, puisque l'une et l'autre partent du même principe thérapeutique et peuvent utiliser les mêmes installations.

De grands efforts sont à faire dans cette voie, mais on peut affirmer, que si les stations de cure veulent s'y engager, elles n'auront qu'à s'en féliciter, tant pour leur compte personnel que pour la satisfaction générale.

SCÈNES MÉDICALES

LE V. E. M.

Le train spécial est signalé. Sur le quai de la gare est rangée la Société de Médecine du crû, Président en tête. Quelques membres s'agitent et pérorent, d'autres ne se parlent pas. Certains prennent des airs importants ou détachés. Le maire et le Directeur de la Compagnie figurent les autorités. Mais un coup de sifflet retentit. Nos aquatiques se groupent et très dignes attendent. Le train est là. Quelques jeunes se précipitent pour ouvrir les portières. Des wagons, les membres du V. E. M descendent en costumes variés : quelques-uns équipés comme pour une expédition lointaine, la plupart d'une mise doctorale, correcte ou sans façon. Les types sont divers : celui-ci tient surtout à faire un voyage agréable et économique, celui-là, spécialiste débrouillard, y voit l'occasion de faire des relations utiles. L'Étranger un peu désorienté et ahuri sous son flegme apparent s'efforce de comprendre. Tel autre est accompagné de sa femme qui, langoureuse, s'intéresse aux paysages, ou plus vibrante se complait à toutes les attractions. Plusieurs viennent pour s'instruire... Mais voici le groupe des personnages en vedette : le Directeur scientifique qui, avec une maëstria sans égale, sait charmer son auditoire et l'instruire chaque jour sur un sujet nouveau, puis le très averti et méritant organisateur du voyage, enfin quelques membres de marque, souvent des étrangers, que l'on entoure de prévenances.

Le corps médical s'avance et se présente. Après les saluts cérémonieux entre « dignitaires » les confrères, amis et correspondants, dans une vivante et joyeuse mêlée se reconnaissent, s'appellent et se serrent les mains. En désordre on sort sur la place de la gare pour se rendre à l'Établissement. Là, sous le péristyle se retrouvent au complet les confrères de la Station : le Doyen un peu fatigué, le médecin militaire retraité à la large rosette, celui qui a la « grosse situation » et prend des airs bienveillants, le jeune snob élégant et mondain, celui qui croit que « c'est arrivé » et pontifie avec condescendance, le Secrétaire de la Société de Médecine, bourdonnant metteur en scène de la cérémonie, sans parler du médecin instruit et modeste qui forme le gros du bataillon.

Chacun se met en tête d'un groupe de confrères pour lui révéler les mystères de la source. Après la visite des divers services, la troupe se réunit pour entendre la leçon du Directeur scientifique. C'est parfois dans le hall du Casino, près des « petits chevaux ». Sur une estrade improvisée, le Maître s'installe et dans une leçon de forme exquise, au milieu d'idées générales brillamment exposées, il sait faire ressortir les particularités de la station.

Après la conférence a lieu le banquet, en général plantureux. On s'est mis en frais pour traiter de tels hôtes. Et chacun d'escompter leur reconnaissance ! Au champagne, le Président de la Société de Médecine se lève. Dans un toast qui se prolonge, il distribue tour à tour bienvenue aux visiteurs, éloge de la station et quelques considérations dont l'effet est variable. Le chef du V. E. M. remercie dans un speech bien tourné dont il a l'habitude, puis la série continue. A la fin, l'auditoire accueille de façon distraite les diverses éloquences. On est impatient de se précipiter à l'attraction du lieu : excursion, point de vue, représentation de gala, etc... Et l'on va bientôt remonter en voiture pour aller à la station voisine recommencer les mêmes exercices !

D[r] Pierre Maurel.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

UN RÉGIME DES BOISSONS EN ZÉLANDE AU XVIe SIÈCLE

L'art de boire assez et l'art... de boire trop !

Par le Dr Julien ROSHEM

La querelle des buveurs d'eau et des buveurs de vin est, si j'ose employer cet adjectif au sens médical, une querelle chronique. Elle est vieille, vieille, et si l'on voulait en chercher l'origine on risquerait de se perdre dans la nuit des temps, bien avant Noé et le déluge. Parfois elle paraît éteinte, l'un ou l'autre parti croit à sa définitive victoire. Ainsi le vin semblait il y a peu d'années honni, condamné à jamais sans retour. Il n'en était rien et les récentes polémiques d'abord médicales puis publiques le démontrent suffisamment.

Cette interminable querelle n'est pas seulement de tous les temps, elle est aussi de tous les pays où l'on connaît l'usage du vin (en est-il encore, de nos jours, qui l'ignorent?) Dans certaines régions, le débat se complique, les buveurs de bière interviennent. Pour peu que les uns ou les autres soient « pris », de leur boisson favorite, les esprits s'échauffent, peut-être les buveurs d'eau conservent-ils le calme ; mais on sait qu'ils sont par essence méchants. Du moins les autres l'affirment.

Ce préambule pour faire apparaître qu'il faudrait un réel courage pour apporter dans cette dispute une opinion personnelle. Ce n'est point que cette vertu me manque, — excusez le péché d'orgueil, — mais je ne veux point publier ici mes propres réflexions.

J'ai trouvé dans un vieil auteur du XVIe de si curieuses pages, de si judicieuses pensées sur le *régime des boissons*, que je me suis promis d'en extraire la moelle savoureuse, et de l'offrir à mes lecteurs.

En dehors de l'intérêt même que présente ce texte, il a la qualité d'être inconnu ou, ce qui revient au même, totalement oublié, et le livre que j'ai pieusement feuilleté a la réputation d'être « introuvable». Et puis l'auteur est sympathique. Il n'est point pédant, ni doctoral, il ne prêche pas ; il cause.

Liévin Lemne naquit à Ziriczée, en Zélande, en 1505. Il avait étudié la théologie et la médecine ; pendant quarante ans, il soigna les malades, et sur la fin de sa vie se fit prêtre et mourut le 1er juillet 1568, chanoine de Saint-Liévin, à Ziriczée, sa ville natale.

Il écrivit plusieurs ouvrages. Le *De occultis miraculis* qui nous occupe aujourd'hui est, sans conteste, le plus intéressant. Nous ne l'ouvrirons cette fois qu'aux chapitres où il traite du régime alimentaire et en particulier du régime des boissons, pour nous servir d'un terme de la diététique moderne.

***

Liévin Lemne est d'un pays où l'on boit volontiers. Que les compatriotes de M. Beulemans et leurs voisins du Nord m'excusent, — si ces lignes leur tombent sous les yeux. J'ai dit « volontiers» et non point « beaucoup», ce n'est pas tout à fait la même chose ; d'ailleurs c'est la vérité et je suis prêt à tout souffrir pour elle. Cela n'empêche pas



Buveur hollandais
D'après le remarquable tableau de Brower
(Collection Tersen) (fig. 1).

les dits compatriotes d'être d'honnêtes et braves gens et j'en connais que j'aime et que j'estime. Pour couper court, je vais m'effacer définitivement et laisser parler Liévin Lemne, tout le monde y gagnera. Laissez-moi vous faire lire d'abord ce court passage où l'auteur montre une profonde connaissance des mœurs de sa clientèle. (J'ai peut-être déjà cité ailleurs, ces quelques lignes ; qu'importe, elles sont de celles qui se peuvent répéter.)

« C'est une coustume ancienne, écrit-il, entre les Allemans et Belges septentrionaux, qu'ils ne s'accointent pas volontiers d'aucun ny ne le tiennent pour leur loyal amy, s'il n'est bon buveur, et qu'à toute heure il ne soit prest à boire d'autant à tous venans. Par quoy ay estimé qu'il seroit bon de déduire aucunes choses qui obvient à l'yvrongnerie.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

afin qu'un chacun put pourvoir à soy en tel combat, tellement ou qu'il ne succombe point au vin ou qu'il n'en soit bien peu offensé.» Et, paternel, Liévin Lemne nous expose la prophylaxie et la cure de l'ivrognerie. Nous lirons ensemble tout à l'heure les intéressants préceptes si précieux aux grands buveurs. Disons auparavant ce que le médecin zélandais pensait du *régime des boissons*, au sens propre du terme. Faut-il boire peu ou beaucoup? Que convient-il de boire? Quel moment de la journée sera le plus favorable pour l'absorption des liquides?

Il faut se garder de boire du vin de grand matin, car «cela est très contraire à nature». Pris ainsi à jeun, le vin, affirme Liévin Lemne, hébète l'homme, affaiblit la vigueur de l'esprit, offusque l'entendement et endommage les nerfs. Donc, le matin, abstention complète de vin; que si cependant l'on a trop grand'soif (après avoir, par exemple, mangé un peu de viande), on peut à la rigueur en boire à la condition de le couper d'eau largement.

Voilà de sages maximes. Liévin Lemne combat résolument l'ivrognerie, tout en ne se détournant pas d'elle avec horreur, tout en sachant tendre au convive « bu », pour dire comme dans *la Belle Hélène*, une main secourable. Cela ne l'empêche pas d'accumuler les bons arguments contre l'intempérance. «Il y en a qui soustiennent que les hommes sont moins offensés du boire que du manger, si l'un ou l'autre est prins par excès et plus que nature ne peut porter. Ce qu'ils s'efforcent de prouver par ceste sentence d'Hippocras qu'il est plus facile d'estre rempli et soulé de boire que de manger ; lesquels toutefois me semblent grandement errer... ; l'opinion de Celse est vraye, que s'il y a quelque intempérance, elle est beaucoup plus dangereuse au boire qu'au manger ; en quoy il déclare le boire immodéré porter plus de dommage au corps que le manger». L'avis du vieil auteur est net, si l'un de ses clients vient le trouver lui disant : «Maître (au fait, lui disait-il maître, on le disait moins jadis, et peut-être le pensait-on plus souvent?) il faut qu'en l'honneur de Saint-Liévin notre saint patron, je fasse un excès, qu'est-ce qui sera le moins nuisible à ma santé? Dois-je trop manger ou me saouler au contraire?» Il lui répondait, «il vaut mieux manger d'abondance», et voici avec quels puissants arguments il motivait son avis.

«Le breuvage va incontinent par tous les conduits et non encore digéré entre dedans les venes, et ainsi fait violence aux nerfs et au cerveau». Voilà une idée assez voisine de la conception moderne de l'action nocive de l'alcool sur les vaisseaux et les tissus nerveux. Et il ajoutait, ce qui ne manquait pas de convaincre notre homme : «La viande reste en l'estomach jusques à ce que la digestion en soit foite. Que si elle charge par trop la personne, incontinent sans grand'peine on rend gorge, ce qui n'est ainsi prompt et aisé à nature quant au breuvage. Ce dequoy nous donne évidence que les chiens, les chats, les rats et les souris, s'ils ont dévoré quelque souppe ou quelque paste empoisonnée, incontinent la faculté de nature estant provoquée à la jetter hors, ils la vomissent sans peine, ce qui est difficile à faire ès choses liquides».

Et le soir, au festin, le bonhomme convaincu ne mangeait avec excès que ce qu'il pensait pouvoir rendre facilement? Oh ! le bon vieux temps ! Braves gens d'autrefois, que vous saviez donc bien vomir !

Mais les jours ordinaires, convient-il de boire, — soit pour étancher comme il faut une modeste soif, soit aux repas — convient-il de boire beaucoup à la fois ou au contraire à petits coups? et quelle quantité au total?

L'auteur, au chapitre XXXVIII du second livre, disserte sur cette question. L'excès est un défaut, répète-t-il, et cependant l'abstention totale serait néfaste, outre qu'elle est impossible ; il ne faut point que la viande «demeure saiche en l'estomach», il ne faut pas non plus qu'elle «flotte». Quant à préciser davantage, cela est bien peu aisé. En clinicien averti, Liévin Lemne reconnaît que «la meilleure et la plus seure manière de boire est celle qui est ordonnée selon l'aage d'un chacun, selon les tems et saisons, selon la coustume de longtemps continuée et selon la véhémence et force du vin». Il y a pourtant quelques règles générales : «Le corps requiert à estre souvent et par petits intervalles restauré par boire et la viande d'estre souvent arrosée, afin que plus commodément après la concoction faite, elle entre ès veines et se convertisse au corps». Voilà une considération dont ne s'embarrasse guère l'école moderne qui en arrive à défendre la boisson au cours des repas. A-t-elle raison? «Si nous désirons pourvoir à notre santé, écrit encore notre auteur, après que nous avons mangé de viandes en quantité raisonnable, il nous la faut arroser par boire quand il en est besoing». Toutes ces affirmations sur la nécessité de boire sont coupées de maximes sur les dangers de l'ivrognerie ; je le répète, l'auteur connaît son public, il redoute de dire qu'il faut boire, de peur que l'on traduise : buvons, buvons, c'est l'ordre même de notre savant médecin.

Une autre erreur est de boire quand la digestion commence ; l'estomac ne peut être que troublé par une inondation subite : «De sorte que comme les pots et marmites cessent de bouillir, quand on y met de l'eau froide, ainsi l'estomac troublé de tel boire superflu se déporte de la concoction encommencée et plus tard rend le devoir, et moins propre-

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

ment, cuit la viande. » Il faut donc pour agir sainement boire à petits coups, à mesure que l'on mange. Si l'on préfère cependant s'abstenir de boisson pendant tout le début du repas « un bon et long trait » sera nécessaire pour bien humecter la viande absorbée.

Quant aux fébricitants, — il y en avait beaucoup au pays de Liévin Lemne qui traite longuement ailleurs des fièvres périodiques, — faut-il leur permettre de soulager en buvant abondamment, la soif qui les dévore? « Pareillement ceux qui, par l'ardeur de la fièvre, bruslent tellement de soif, qu'à toute heure ils demandent d'estre rafraichis par boire doivent boire abondamment, mais non tout à coup et soudainement, mais peu à peu et à long trait, pource qu'ainsi hume largement l'estomac et ne passe si tost en la vessie ».

Liévin Lemne, nous l'avons vu, conseille à ses clients d'user de vin coupé d'eau, mais encore faut-il savoir faire le mélange. Verser l'eau dans le vin au moment de boire, est une pratique déplorable. Et qui consomme cette mixture inconsidérement préparée est assailli de maux de tête violents, tandis que le ventre se remplit de « bruits et ventositez ». Il faut mettre l'eau dans le vin une heure avant le repas, « car ainsi les liqueurs s'entremeslent ensemble, et par nulle qualité contraire ne résistent à la concoction ».

Ne mélangez jamais du vin « rude et âpre » avec du doux, ni du vin rouge avec du blanc. Mais que vaut-il mieux boire, vin rouge, vin blanc? Pour notre auteur, il faut dîner au vin blanc (au milieu de la journée) et souper au vin rouge, en voici les raisons : « Le blanc coule soudainement et rend les veines et les conduits de l'urine plus ouvers et plus larges; mais le rouge, pourvu qu'il soit bon, nourrit plus, mais il est astringent. Que s'il advient aucunes fois que tout en un repas on boive de l'un et de l'autre, il faut tousiours tenir cet ordre de boire le blanc avant le rouge ».

***

Le vieux maître est un adversaire convaincu de l'ivrognerie, plusieurs fois déjà nous l'avons, chemin faisant, noté. Il ne manque point une occasion de montrer les dangers de l'intempérance. Toute ivrognerie est dangereuse, écrit-il, surtout si elle devient habituelle « à raison que les nerfs estans tous les jours vexez de quantité excessive de vin, sont à la fin surmontez et vaincus, conséquemment toutes les joinctures du corps perdent leur force et fermeté ».

Mais ce bon médecin, — qui fut aussi prêtre, — s'il sait prêcher avec conviction et parfois avec éloquence, sait aussi qu'il est humain de pécher et qu'il faut être pitoyable et miséricordieux. Au reste, ce serait se faire de Liévin Lemne une idée bien fausse que de voir en lui un ennemi du bon vin, et des boissons fermentées en général, une sorte de farouche apôtre anti-alcoolique, — pour parler comme aujourd'hui. Lui-même sait apprécier à l'occasion la chaude saveur du vin pur. « Or combien je confesse, — nous confie-t-il ingénument, — qu'il ne faut point du tout estre nonchallant à mettre de l'eau au vin, toutes fois le dit de Plutarque m'a tousiours pleu, qu'il vaut mieux boire un peu de vin pur en temps dû, que boire du vin attrempé, à cause que l'eau luy oste la force et vertu ». Allez vous étonner après cela de voir Liévin Lemne plein de douceur, et de clémence pour les ivrognes, leur donner amicalement de salutaires conseils, leur indiquer paternellement les meilleurs remèdes de l'ivresse comprimée.

La prophylaxie d'abord. Vous êtes invité à l'un de ces festins où les convives boivent à l'envi, observez-vous pendant le repas ; si l'on vous presse, excusez-vous « sous couleur de maladie ou indisposition ». Parfois des méchants qui vous en veulent vous harcèleront de quolibets pour vous forcer à boire, et vous ridiculiser ensuite ; usez de ruse, sachez vous dérober : « Quelquefois aussi faut chercher occasion, sous ombre d'aller faire de l'eau, de vous absenter secrettement, ou bien que vous fassiez subtilement emporter le verre ». Mais soyez adroit, si le stratagème est découvert « on vous en bâillera votre saoul ».

Voici de plus précieux conseils ; il est des substances qui permettent, à qui les absorbe, d'éviter l'enivrement ; telles sont surtout « les choses amères et toutes choses qui par l'urine évacuent les humeurs aqueuses ».

Les amandes amères prises avant le repas, au nombre de cinq ou six, les noyaux de pêche, le jus de feuilles de pêcher (un verre pris à jeun) sont salutaires à qui va ripailler et risquer l'ivresse. « Car ces choses ouvrent les conduits et les élargissent : tout ainsi que deux onces d'huyle d'olive, ou de graine de sésame bues avant le jour, font couler le ventre et élargissent les conduits de l'urine ; en manière que ce que l'on boit ne séjourne pas au corps, mais continuellement coule, moyennant qu'excessivement on ne charge l'estomac de viandes. Car celuy qui est contraint de tenir coup à boire doit peu manger ».

Voulez-vous connaître d'autres bons moyens pour décevoir Bacchus toujours prêt à vous troubler la cervelle : vous pourrez préventivement manger un morceau de pain bien « abbreuvé de miel ». « Mais à toutes ces choses est préféré le chou tant

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

loué par Caton que le lecteur mesme s'en fasche». C'est le chou rouge, le plus rouge possible, qui possède cette vertu ; il en faut mâcher les côtes à belles dents et en boire le jus. La soldanelle, le pourpier ont aussi la propriété singulière d'empêcher les vapeurs du vin de monter au cerveau, et de les chasser promptement par les conduits de l'urine.

« Somme, il y a plusieurs choses semblables qui contrarient à l'yvrongnerie et préservent l'homme d'en estre chargé ; mais il serait trop long à les racompter toutes. Toustefois si quelcun non garny de ces remèdes se trouve surprins de vin (car le vin, comme dit Abacuc, deçoit l'homme sage), il luy faut subvenir par vomissemens. Ce que le sage ainsi conseille : *Si tu te soûles, dit-il, outre mesure, retire toy en secret et vomy* ! »

Là ne se borne pas le traitement curatif. N'oublions pas de mouiller d'eau froide les génitoires de l'ivrogne, et au besoin de les lui envelopper d'une serviette ou d'un mouchoir humide ; de lui faire manger « choses aigrettes comme pommes d'orange, citrons, cerises, pesches, prunelles, épine-vinette » Mais que l'ivresse cède aux vomissements, ou au sommeil, la tête n'en est pas moins lourde le lendemain, le cerveau assoupi, la bouche sèche, la langue pâteuse. Contre ce piteux état, Liévin Lemne n'est point désarmé ; il conseille — selon Tertullien — de manger quelques grains de lierre « lesquels garantissent le cerveau par une vertu discussive et dessiccative ».



Le roi boit (par Jordaëns)
D'après une gravure sur cuivre du XVIIIe siècle (fig. 2).

Quelle sollicitude ! les braves habitants de l'île zélandaise pouvaient aux kermesses vider allègrement les pots ! Ils savaient que dans leur petite capitale, un honnête médecin compatissait à leur malaise et pourrait les soigner savamment, tout en leur trouvant des excuses.

VARIÉTÉS

L'ÉCOLE DE SALERNE ET LES EAUX MINÉRALES

Par le Dr CANY (la Bourboule)

Immédiatement après l'éclat de la période romaine, inégalée d'ailleurs encore de nos jours, les Sources médicinales traversèrent plusieurs siècles d'obscurité, de silence et d'oubli.

Tandis que les hordes dévastatrices rasaient jusqu'à leurs fondements les Thermes somptueux de la civilisation antérieure, la religion faisait naître chez l'homme du Moyen-Age un idéalisme mystique qui le détachait de sa « guenille » et lui inspirait le mépris des souffrances et l'indifférence à l'égard de la mort même.

L'hygiène corporelle subit alors une rude épreuve.

Pendant ce temps, dans le recueillement des monastères, les moines reprenaient les vieux textes sauvés des incendies, les recopiaient, les enluminaient, les divulguaient, contribuant ainsi à remettre bientôt en honneur, comme au temps de la Rome antique, les soins corporels et l'hygiène.

***

L'École de Salerne, surtout, a joué dans cette réhabilitation un rôle primordial. Bien que les Salernitains n'aient, on peut le dire, rien inventé, ils ont eu le grand mérite de rappeler tous les préceptes des vieux maîtres, [illegible] et, pendant dix siècles, à partir de l'an 800, l'École de Médecine de Salerne personnifiera le classicisme antique avec une immuabilité qui serait digne d'admiration si ce n'eût été là l'unique cause de son affaiblissement progressif et de sa ruine.

Du Xe au XIIe siècle, au moment de son plus vif éclat, cette école attirait de partout des disciples par la célébrité de son enseignement et aussi par la beauté de son site et la douceur de son climat.

> Sur la plage sonore où la mer de Sorrente
> Déroule ses flots bleus au pied de l'oranger,

Moines empiriques, laïques, femmes médecins,

POUGUES

INDICATIONS CLASSIQUES
INDICATIONS NOUVELLES

Par le Dr R. HYVERT
Médecin-consultant à Pougues

Pougues est une de nos stations les plus anciennes. C'est aussi une des stations les plus complètement rajeunies par les travaux scientifiques récents et par les besoins modernes. Dans une étude d'ensemble sur Pougues en 1914, il est donc logique d'étudier : 1° les Indication classiques et déjà séculaires ; 2° les Indications nouvelles. C'est le plan que j'ai adopté dans un petit travail actuellement à l'impression. L'espace m'étant limité pour cet article, je ne puis que citer les indications classiques pour insister un peu plus sur les indications nouvelles.

INDICATIONS CLASSIQUES

Rien n'est plus instructif que de compulser les dossiers de 42 années d'observations prises par mes prédécesseurs les Drs Roubaud et Janicot, pour apprendre à connaître, vite et bien, toutes les indications classiques de notre station Nivernaise et les résultats qu'elle donne (1). Aussi bien, tous les auteurs s'accordent à conseiller la cure de Pougues pour un grand nombre de maladies des organes sous diaphragmatiques. Ce sont : les **Gastropathes,** en première ligne; qui ont formé de tous temps, depuis près de quatre siècles, le gros de la clientèle de la Station. Parmi les spécialisations fonctionnelles incontestées, citons : l'**Atonie Gastrique** ou Myasthénie, la Dyspepsie **Neuro-Motrice** et les **Dyspepsies Hyposthéniques.** D'après le professeur Robin (Leçon du 10 mars 1914), c'est à Pougues qu'on obtient les meilleurs résultats dans le traitement des fermentations gastriques avec vertiges, migraines, etc. Viennent ensuite : certaines maladies intestinales (Atonie, parésie), les Maladies du foie (à point de départ de gastrique), du côté du rein (Lithiases phosphaturique, oxalurique et urique). Parmi les spécialisations diathésiques : la **Goutte** atonique avec dyspepsie, le **Diabète arthritique avec dépression des forces,** enfin **les Anémies** et les **Convalescences.**

On admet, en crénologie, que le choix d'une Station dépend moins des maladies que des malades ; pour un malade donné, il faudra trouver la dominante qui guide ce choix. L'**Atonie,** générale ou partielle, est la dominante qui commande une cure à Pougues.

Depuis Pidoux qui sut attirer dans la Nièvre, à partir du XVIe siècle et les rois et la cour, tous, médecins ou malades, ont reconnu les propriétés digestives, mais essentiellement remontantes de nos eaux. De même, du XIXe siècle à nos jours, les Indications classiques d'une saison à Pougues n'ont jamais varié. Il suffisait donc de rappeler ces principales spécialisations fonctionnelles et diathésiques.

INDICATIONS NOUVELLES

Des acquisitions scientifiques récentes et les conditions de la vie moderne **ont imposé** les Indications nouvelles. Ces indications reposent, **dans l'ordre scientifique,** sur : les propriétés physiques des Eaux, la récalcification, l'extension du traitement thermal aux Dyspepsies et aux Diathèses infantiles, l'Héliothérapie et la marche réglée, etc.; **dans l'ordre médico-mondain,** si je puis m'exprimer ainsi, sur : le besoin impérieux pour la plupart des citadins d'une cure de désintoxication, tonique et reposante, et enfin sur les cures associées ou alternées. Grâce au grand tourisme et aux grandes facilités de déplacement, ces dernières sont devenues fréquentes.

Dans cet article, je suis tenu d'être bref, mais on trouvera dans la brochure analysée ici les notions relatives aux propriétés physiques des Eaux Minérales. Cette brochure est au courant des dernières leçons faites au Collège de France, en février-mars 1914 (2). Retenons simplement que l'Eau Minérale nous apparaît aujourd'hui comme un tout singulièrement complexe ; si elle est d'origine profonde, comme à Pougues, elle est caractérisée par des **Constantes physiques et chimiques** et elle constitue, au griffon, un véritable milieu vivant. On sait que le transport a beaucoup moins d'effets sur les Eaux froides que sur les Eaux thermales ; mais l'Eau froide elle-même ne contient qu'à la source l'intégralité de ses éléments. Les Eaux excitantes empruntent leurs qualités à leurs propriétés physiques autant et plus qu'à leurs propriétés chimiques. On ne saurait considérer comme contradictoire ce fait qu'une saison à Pougues concilie la **stimulation organique avec un apaisement** nerveux remarquable. Il s'explique par le concours des **autres** éléments de la cure et par le meilleur équilibre physique et moral qui en résulte. Au surplus, le succès d'une cure dépend de conditions multiples, qu'on ne trouve réalisées qu'à la Station, et sur lesquelles il serait superflu d'insister.

Nos idées actuelles sur la Récalcification ont aussi souligné l'intérêt des Eaux bicarbonatées calciques, dont la Source de Pougues-Alice est le type. Digestives et récalcifiantes, elles favorisent avec la Nutrition générale, le développement osseux : la **Croissance** constitue une indication nouvelle et **formelle** d'une saison prolongée à Pougues. Les lycéens dyspeptiques et nerveux et beaucoup d'adolescents s'en trouveront mieux que d'un séjour au bord de la mer. On tend à conseiller également dans la Grossesse et l'Allaitement une saison d'un ou deux mois dans notre Station calme, non surpeuplée, avec juste ce qu'il faut comme distraction, avec un air très pur, une Eau tonique pour la mère, récalcifiante à la fois pour la mère et pour l'enfant.

Le professeur Ausset insiste sur l'intérêt qu'il y aurait à agir de bonne heure sur les **diathèses,** en dirigeant les enfants sur les Stations thermales. Nos Sources modifient les actes nutritifs des descendants d'arthritiques, **sans les débiliter.** Elles sont donc supérieures, à ce dernier point de vue, à plusieurs Sources bicarbonatées sodiques.

Pour tous ces malades, ainsi que pour ceux qui relèvent des Indications classiques, **POUGUES-BELLEVUE** complète très heureusement Pougues-Station. Bellevue est située sur le Mont-Givre, à une altitude de 300 mètres. C'est une altitude moyenne idéale dans le traitement des **Anémiques et des Nerveux.**

On parvient du parc de l'Etablissement thermal à Bellevue par des pentes douces qui permettent de réaliser la cure de terrain d'Oertel modifiée. Bellevue est également un lieu de repos, très favorable à l'Héliothérapie méthodique. En résumé, on a réalisé, à Pougues l'heureuse formule de Huchard : la quadruple alliance antidyspeptique : l'eau, l'air, le régime et l'exercice. L'Eau a fait ses preuves ; la pureté de l'air est parfaite et reconnue de tous ; les Hôtels, très confortables (le Splendid-Hôtel, etc.) observent les régimes. Quant à la marche, il est à souhaiter qu'elle soit beaucoup moins délaissée. N'oublions pas ces paroles du professeur Landouzy, prononcées à Pougues : « La marche, la canne à la main, telle que nos pères la pratiquaient, ne réalise-t-elle pas la gymnastique la plus douce et la plus complète ? »

J'ai étudié ailleurs les cures alternées. J'ai publié aussi une petite brochure **VICHY-POUGUES,** car nos baigneurs prennent d'eux-mêmes l'habitude d'associer ces deux Stations. Qu'il s'agisse de Dyspeptiques, Hépathiques, Goutteux, Diabétiques, il ne faut pas oublier que les **Congestifs doivent aller surtout à Vichy,** et les **Asthéniques surtout à Pougues.** L'hypertension est une contre-indication formelle de Pougues ; aussi, la pression artérielle est-elle prise plusieurs fois pour chaque malade par les médecins de la Station.

Pougues et Vichy ont quelques indications communes, mais un plus grand nombre d'indications différentes, basées sur l'état général et sur l'état nerveux.

Le professeur Robin est d'avis d'envoyer plutôt à Pougues les malades dont le rapport de l'acide phosphorique à l'azote total est un peu trop élevé.

Enfin une cure à Pougues assure aux **intoxiqués, aux surmenés nombreux de la vie moderne une franche stimulation organique avec apaisement nerveux par retour d'un meilleur équilibre physique et moral.**

C'est une cure qui convient à la plupart des citadins ; il est inutile d'ajouter que le traitement est complété, comme partout, par l'hydrothérapie, l'air chaud, le massage, etc.

Les cures saisonnières sont devenues, dans la vie actuelle, une nécessité à la fois **physiologique et mondaine.** Les baigneurs se croient presque tous bien documentés sur nos Stations Au lieu de subir leurs caprices, le Médecin doit pouvoir leur imposer un conseil **éclairé et précis.** Je désire que ce résumé — qui ne peut être plus court — suffise pour guider, en ce qui concerne Pougues, ceux de mes confrères qui n'ont pas le temps de lire les gros livres d'hydrologie.

Dr H. HYVERT.

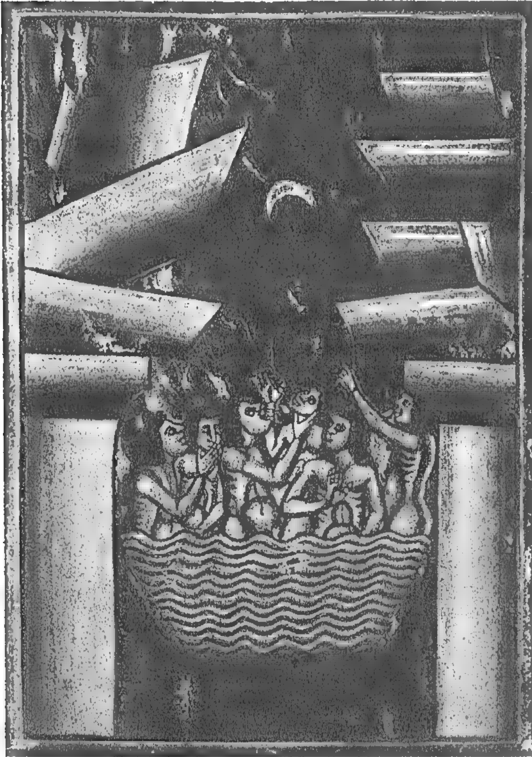
(1) Le Dr Félix Roubaud de 1868 à 1879 et le Dr Janicot de 1879 à 1910.
(2) Cours d'hydrologie et de climatologie.

Docteurs de la Station : Drs BARBARA, FAUCHER, CAUCKLER, HYVERT, LÉLU, LEMANSKI.

VARIÉTÉS *(Suite)*

tous se penchent sur les vieux parchemins, relisent Hippocrate, Galien, Oribase, les Arabes et publient sous la forme de codes thérapeutiques (*Regimen sanitatis, Herbarium, Flos medicinæ Scholæ Salerni, Opera Salernitana, etc...* (1) toutes les formules puisées dans leurs textes.

Le grand mérite des Salernitains fut surtout de



B. Imperatoris sive sol et luna. — Son nom lui vient d'abord de l'empereur Maximien ; désigné encore comme le « balneum utilius omnibus balneis ». Encore appelé « sol et luna » : car cette eau a le pas sur les autres, comme le soleil sur les astres « sicut sol stellis, sic ista prævalet aquis ». Elle est située « per ruinas antiquorum ædificiorum », on descend et l'on rencontre une source abondante, onctueuse et incolore « grossa, pinguis et discolor ». Ses mérites sont nombreux : douleurs de la goutte, fistules, régularisation des règles par excès ou insuffisance, « menstrua sive plus, sive menus fluat, reducit ad legem ».

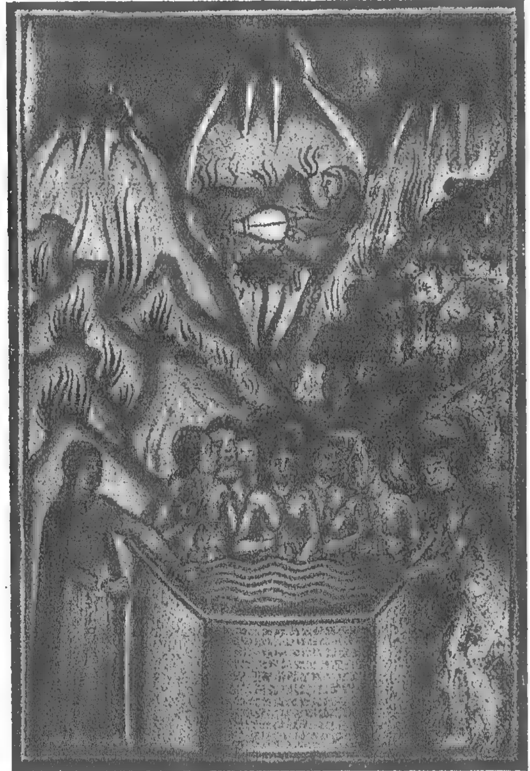
Le dessin représente en effet un bassin au milieu des ruines, dominées par les deux astres (fig. 1).

rendre aux pratiques simples de la médecine, aux médications rationnelles, la faveur que les ténébreux mystères de l'alchimie leur avaient fait perdre.

Si tibi deficiant medici, medici tibi fiant
Hæc tria : Mens hilaris, requies, moderata diœta.

Formule naïve peut-être à nos yeux mais combien juste dans la pratique. Pour les Salernitains d'ailleurs, il n'y a pas de petits détails en médecine ; ne consacrent-ils pas des chapitres entiers à des questions qui nous paraissent pour le moins futiles : « *De tempore coeundi — Egestio — Ventositas — Mictura.* » ?

Dans cette thérapeutique rationnelle, dans cette hygiène élémentaire, l'usage des bains ne pouvait



B. Foris criptæ. — Sur les premiers contreforts des monts de Falerne, à quelque distance de la mer, « per radices Falerni montis, ad horam maris », jaillit une source qui a reçu le nom de « foris cripta » en raison de la disposition des lieux. Elle rafraîchit les articulations enflammées (?) : « ignitos artus refrigerat », purifie les poumons, le foie, la peau, guérit la dyspepsie : « debilitatem stomachi » ; mais ne convient pas aux hydropisies : « nocet tamen hydropicis ».

Le dessin représente les montagnes de Falerne au milieu desquelles se trouve la cuve bienfaisante. Un personnage encapuchonné paraît tenir un soufflet ; est-ce là une allusion au refroidissement des articulations en feu ? (fig. 2).

manquer de trouver une place très honorable. Les bains secs, les bains de sable, les bains humides sont décrits avec tout le détail nécessaire. L'héliothérapie elle-même y trouve sa formule. Trotula, célèbre femme médecin, traitait l'obésité au moyen des bains de sable par soleil ardent. Parmi les bains humides on y trouve les bains de mer, les bains de rivière, les bains chauds et enfin les Eaux minérales.

Le voisinage des *Balnea Puteoleana*, l'actuel Pozzuo-o (Pouzzoles), si fréquenté par les anciens Latins, donna lieu à des descriptions enthousiastes des Maîtres salernitains.

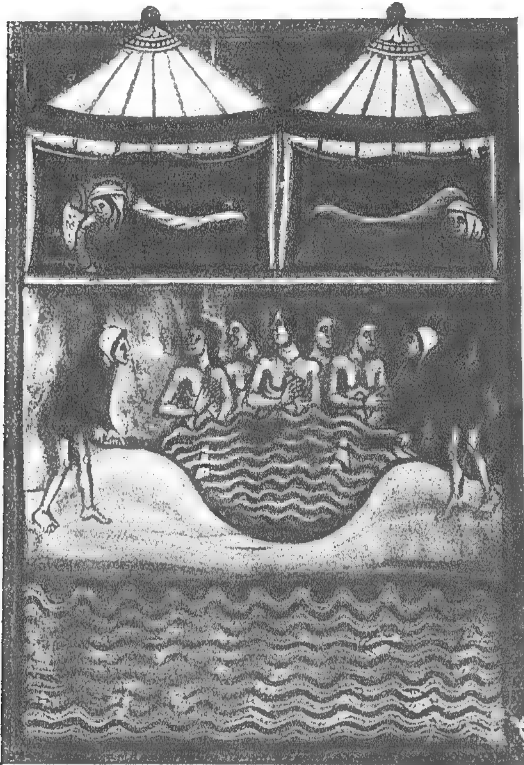
***

L'un des manuscrits les plus intéressants à cet égard est dû à l'un des plus grands poètes du XIIe siècle

(1) Quelques-uns de ces manuscrits ont été reproduits, grâce à la piété patriotique du Napolitain Salvatore de Renzi (*Collectio Salernitana*, 3 vol. Napoli, 1857 (2e édit.), qui a consacré des notices fort précieuses aux 269 médecins qui ont laissé quelque trace depuis Giuseppe en 848 jusqu'à Remigio Ferretti en 1800. Notre si active « Société française d'histoire de la médecine » a publié récemment un manuscrit du XIIIe siècle, traduction française du *Circa Instans de Platearius*, dû au soin et à la diligence de son président actuel M. Dorveaux. Il y aurait certainement un grand intérêt historique et peut-être thérapeutique à connaître les textes de bien d'autres manuscrits encore inédits.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Piétro, né à Eboli en 1150. Cette œuvre, richement enluminée, fait partie aujourd'hui du trésor de l'Angélica de Rome et ses enluminures ont été reproduites en 1901 par M. Piero Giacosa dans un atlas édité à la suite de l'Exposition d'histoire de la Médecine à Turin en 1898 où l'on avait réuni la plupart des œuvres éparses dans les bibliothèques publiques ou privées d'Italie (1).



B. Subveni Hominis. — Le long du rivage qui baigne Pouzzoles jaillit dans une grotte, «in rupe cavatam», une source excellente désignée comme «utile aux hommes» parce qu'elle guérit admirablement les malades: «quia ægrotis hominibus mirabiliter subvenit, subveni hominis nomen accepit». Elle est des plus utile pour les poumons, le foie, la rate, laxative ou car minative (?) «Tumidi ventris deponit onera», surtout sédative «omnem speciem doloris aufert». Giovanni ajoute que cette eau très adoucissante n'est pas des plus chaudes «dulcissima est aqua, sed non diu calidissima».

Le dessin représente en effet cette grotte à proximité de la mer dont on distingue les poissons. De chaque côté de la piscine, deux assistants semblent plonger des objets emmanchés, vraisemblablement dans le dessein d'en réchauffer l'eau. Dans le haut, deux personnages couchés, l'un à droite, l'œil ouvert, podagre éveillé avant le bain (?), l'autre à gauche, dormant tranquillement sous un ciel étoilé, podagre soulagé après le bain (??) (fig. 3).

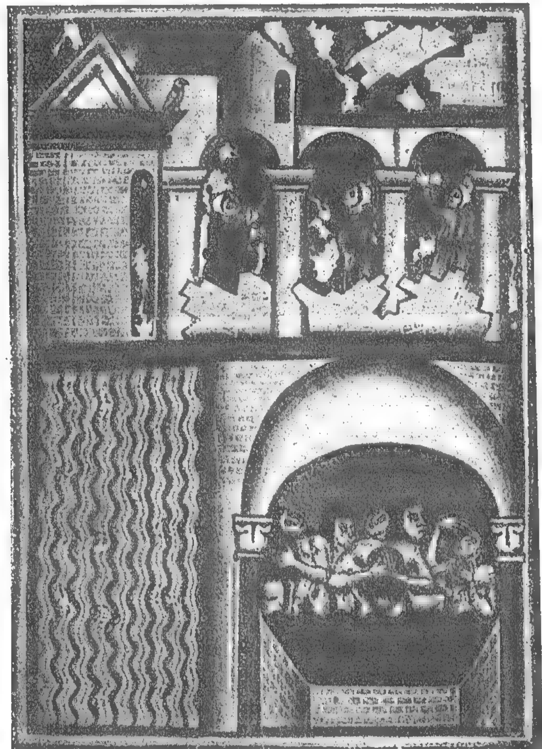
Dès les premières lignes, après le titre de départ ainsi conçu : *Incipiunt nomina et virtutes balneorum sicut in libro decimo Oribasii vetustissimi Medici continentur,* on lit cette très curieuse appréciation des mérites et des avantages offerts par les eaux minérales.

(1) Giacosa (Piero), *Magistri salernitani* nundum editi. Catalogo ragionato della esposizione di storia della medicina aperta in Torino nel 1898. Torino Bocca 1901. Atlas in-4° 40 pl.

Cætera cum fictis curantur regna syropis
Balnea quæ curant, Terra laboris habet.
Vos igitur quibus est nullius gutta metalli
Quærite, quæ gratis auxiliantur, aquas.

Le traitement « gratis » des indigents qui de métal n'ont goutte (*quibus est nullius gutta metalli*), ne saurait être plus pittoresquement défini.

36 épigrammes décrivent les 35 sources exploitées à Pouzzoles à cette époque : *Balneum Sudatorium* —



Baln. de Ferris. — Dans la cave profonde de l'horrifiante demeure de la Sybille de Cumes «subtus horrendam Cumanæ Sybillæ domum», jaillit une source écumante et colorée comme par le fer «ex quadam cella dulcis lucida et præceteris utilis aqua labitur, colorem et spumam habens, ad instar ferruginis». Ses vertus sont très particulières; excellente pour les cheveux : «capillos prolixos et claros facit», elle guérit les céphalées et les migraines ophtalmiques (?) «dolorem capitis et superciliorum mirabiliter removet», rend la vue et l'ouïe et purifie enfin les trois ventricules du cerveau «tres cerebri ventricu i expurgat».

Le dessin représente en effet une salle de bains située dans un sous-sol, en contre-bas même du niveau de la mer; au-dessus, la «domu horrenda» de la sybille à moitié détruite et comme signe caractéristique l'oiseau sybillin, le hibou, perché sur le rebord de la corniche. Parmi les six personnages, deux ont une position typique, ils lavent leurs cheveux et un troisième porte sa main sur sa face, semblant souffrir d'hémicranie. «Hujus balnei Ugolinus dicit sanare hemicraniam» (fig. 4).

B. Sulfatara — B. Foris criptæ — B. Bulla — B. Astrunis — B. Calatura — B. Subvenit Hominis — B. Cantarellus — B. de prato — B. de Arcu — B. Sol et luna — B. Reynerii, etc... Je me contente ici de reproduire quatre seulement des enluminures les plus caractéristiques.

Les indications générales, les contre-indications et le mode d'emploi des eaux de Pouzzoles sont résumés en quelques lignes dans une œuvre del Médico

VARIÉTÉS *(Suite)*

Giovanni, *Balnea Puteoleana*, qui fait également partie de l'Angelica (1).

Quibus (des Eaux) *oportet uti sine mulierum commistione et nimietate ciborum et indigestione et vomitu et ventris solutione et vigiliis non fatigatos in modo rare esce... His ergo observatis optima sunt ista lavacria, indigestionem solvunt, plenitudinem evacuant et debilitata corpora mitigant et consolidant. Sompnum procurant, carnem replent et ad omnes causas sunt sine periculo; utilia viris et mulieribus, pueris et senibus.*

Vue de Salerne, d'après un bois publié par de Renzi (fig. 5).

On pourrait traduire en peu de mots : bonnes à tout, utiles à tous !

Il ne faut point s'étonner après cela du retentissement qu'eurent les poèmes de da Eboli. Ils firent, comme nous dirions aujourd'hui, une telle réclame à Pouzzoles que l'Empereur d'Allemagne, Frédéric II, atteint à Otrante d'une maladie douloureuse, s'y rendit en grande pompe en 1227 pour faire une cure et affermir sa convalescence.

Le résultat dut en être favorable puisqu'il partait peu après diriger la 6e croisade en Terre Sainte.

La vogue de Pouzzoles ne devait d'ailleurs pas tarder à porter ombrage aux médecins de Salerne. Un « fait divers » curieux, tracé sur la pierre et retrouvé au début du XVe siècle rapporte un « acte de sabotage » dont se sont rendus coupables trois praticiens de cette ville contre les sources de Pouzzoles : *Ser Antonius Solimene, Ser Philippus Capograssus, Ser Hector de Procida famosissimi medici Salernitani, supra navim ab ipsa civitate Salerni Puteolos transfretaverunt, cum ferreis instrumentis inscriptiones Balneorum virtutes deleverunt; et cum riverterentur, fuerunt cum navi, miraculose submersi.*

Certains, entre autres Giacosa, veulent voir dans cet acte, si providentiellement chatié, la preuve de l'émulation qui devait régner entre Pouzzoles, ville d'eaux, et Salerne, *reputatissima stagione climatica.*

La réalité fut peut-être beaucoup moins scientifique et on peut se demander s'il ne faudrait pas plutôt invoquer la défense des intérêts professionnels des consultants salernitains. Leur clientèle s'était sans doute réduite au profit de ces eaux, bonnes à tous les maux et qui, de plus, « *gratis auxiliantur.* »

Simple question de « *metallum* » suivant l'amusante expression de da Eboli.

Quoi qu'il en soit de ces luttes et de ces mesquines rivalités, il n'en faut pas moins conserver aux Maîtres Salernitains le mérite d'avoir réhabilité l'hygiène et rendu aux agents naturels, nos « agents physiques » actuels, la faveur que leur avaient vouée Hippocrate, Galien, Oribasie et tant d'autres avec eux.

A ce seul titre, ils méritent mieux qu'un injuste oubli.

(1) *Balnea Puteoleana*, da Giovanni, publié par Giocosa, *loc. cit.*

LA MÉDECINE DANS L'ART

UNE MÉDAILLE DES EAUX DE TŒPLITZ

Le professeur Gilbert possède dans sa collection plusieurs médailles relatives aux eaux minérales.

Celle que nous reproduisons ici date de 1806. Elle représente la station et l'établissement de Tœplitz (Bohême), avec l'inscription suivante : *Vallée romantique. Souvenir heureux des maux guéris.*

Le revers évoque le souvenir de la découverte des sources de Tœplitz en 762. Des porcs, guidés par leur instinct, vont s'abreuver à la précieuse fontaine. Les animaux jouent un grand rôle dans ce que l'on pourrait appeler la mythologie des eaux minérales En exergue : *Source bienfaisante créée pour le soulagement de l'humanité souffrante.*

SILHOUETTES MÉDICALES

Dessin original

PAR BILS



LE Dr MILIAN, MÉDECIN DES HOPITAUX DE PARIS

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR K. WAGNER

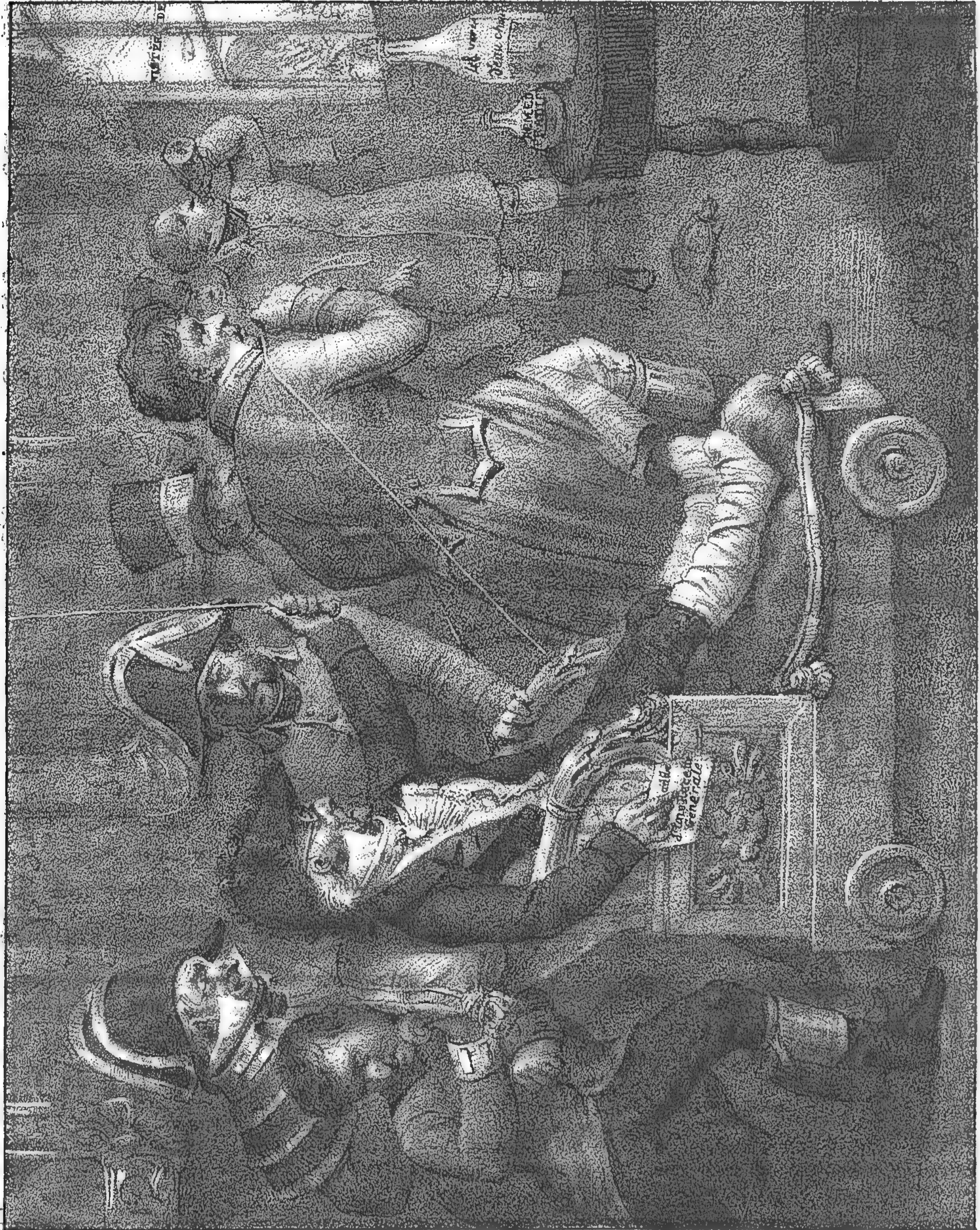


ILLOGISME

Le Pharmacien. — *Hein ? Vous avez inventé une spécialité contre la constipation ?...*
Le Placier. — *Oui, et je cherche des débouchés.*

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

D'après une gravure ancienne.



LA GOUTTE

DIÉTÉTIQUE

Gâteaux de riz.

1 litre de riz au lait ;
4 œufs ;
7 ou 8 morceaux de sucre.

I. Caraméliser un moule.

II. Ajouter au riz un jaune d'œuf, puis encore un jaune d'œuf et ainsi de suite jusqu'à ce que les quatre jaunes d'œufs soient employés. Battre les blancs en neige et les ajouter aussi.

III. Verser cette préparation dans un moule caramélisé et enfourner durant quinze à vingt minutes (Four chaud).

Note I. — Il faut travailler le riz avec légèreté, de façon à ne pas en écraser les grains.

Note II. — On prépare de la même manière un gâteau à la semoule, au tapioca, etc.

Note III. — Le gâteau de riz, tout aussi bien que le gâteau de semoule, est excellent servi avec une sauce aux fruits (voir la recette aux fruits) ou une confiture qui en relève le goût.

Croquettes au riz.

Même préparation que pour le gâteau de riz ; puis beurrer une tôle et y déposer des croquettes faites avec de cette préparation ; enfourner à four chaud dix à quinze minutes.

Note : Si le malade ne supporte pas les blancs d'œufs on peut n'ajouter que les jaunes au riz au lait.

Crème fouettée.

1 demi litre de crème de lait ;
50 grammes de sucre vanillé.

I. Mélanger la moitié du sucre à la moitié de la crème, puis fouetter ce mélange jusqu'à ce qu'il soit bien monté ; procéder de même avec la seconde partie. Cette préparation doit se faire presque au moment du repas. La conserver dans un endroit frais, sur la glace s'il est possible. Lorsque la crème est double la couper avec la moitié de son volume de lait.

Mousse au chocolat.

La crème Chantilly obtenue avec 1 demi-litre de crème, 125 grammes de chocolat.

I. Faire fondre le chocolat dans aussi peu d'eau que possible ; le laisser refroidir.

II. Le mélanger peu à peu au moyen du fouet à la crème Chantilly.

Le miel peut servir de succédané au sucre proprement dit, 100 grammes de miel donnent environ 100 calories.

Quant aux sucreries (bonbons, sucre d'orge, etc.), elles ne conviennent en général, ni aux malades, ni aux convalescents.

Confitures de légumes.

Confiture de carottes nouvelles.

1 k. 250 carottes nouvelles ;
1 kilo sucre cristallisé ;
1 demi quart de litre d'eau ;
1 zeste de citron ;

I. Râcler les carottes, les laver, les faire cuire dans une assez grande quantité d'eau avec le zeste et le jus du citron jusqu'à ce qu'elles soient molles. Les égoutter.

II. Faire un sirop de sucre. Passer les carottes au tamis de crin. Enlever le sirop du feu, ajouter la purée de carottes, remuer pour bien mêler le tout. Le remettre sur le feu et lui laisser donner un gros bouillon.

Confiture de carottes et de poires.

3 kilos de poires presque vertes.
1 kilo de carottes ;
2 kilos de sucre ou davantage.

I. Peler les poires et les couper en quartiers ;

II. Peler les carottes en rondelles ou, ce qui est mieux, en filets ;

III. Mêler carottes et poires, ajouter le sucre, un verre d'eau et faire cuire jusqu'à ce que le tout soit à point.

Confiture de courges au citron.

Une courge d'un beau jaune.
Le zeste de deux citrons.
Du sucre.

I. Découper la courge en petits dés, la jeter dans l'eau bouillante et légèrement salée additionnée des citrons zestés.

II. La courge cuite, la faire égoutter.

III. Faire un sirop perlé, ajouter les dés de courge, laisser cuire 30 minutes, ajouter les zestes et mettre en pot.

Confiture de tomates.

4 kilogrammes de tomates ;
Une gousse de vanille ;
Le zeste d'un demi-citron.

I. Verser de l'eau bouillante sur les tomates, les peler et les jeter dans une terrine d'eau froide.

II. Les fondre et en retirer toutes les graines. Les peser, leur ajouter leur poids de sucre, un peu d'eau, une gousse de vanille et laisser cuire trois heures en remuant souvent.

Vers la fin ajouter le zeste de citron.

Note. — On prépare de la même manière la confiture de tomates vertes.

Confitures de tomates vertes et de coings.

Pour 2 kilogrammes de tomates :
1 coing et 700 grammes de sucre.

I. Laver et essuyer les tomates, les couper en tranches en enlevant les pépins le plus possible, éplucher le coing et le couper en menus morceaux.

II. Mélanger, ajouter le sucre et laisser macérer douze heures.

III. Faire cuire dans un *chaudron* de cuivre environ trois heures.

Ces différentes préparations sont intéressantes pour les malades, elles lui permettent de varier son régime ; il en est d'autres (confiture de betterave, de rhubarbe, etc), que nous passons sous silence.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Douleurs rhumatismales

Enduire les jointures malades de *liniments calmants* et les recouvrir d'ouate et de taffetas gommé.

Baume tranquille		40 gr.
Extrait thébaïque	ââ	2 —
— de jusquiame		
— de belladone		
Chloroforme		10 gr.

(A. Robin).

Laudanum de Sydenham	ââ 15 gr.
Chloroforme	
Huile de jusquiame	
— camphrée	
Baume tranquille	

(Herzen).

Ou encore recourir aux applications de *salicylate de méthyle*, surtout dans les cas subaigus : badigeonner rapidement avec un pinceau l'articulation ou les articulations malades ; immédiatement après, recouvrir la surface badigeonnée d'un morceau de taffetas ciré et d'une couche de ouate, ou mieux, sur l'articulation douloureuse mettre un morceau de tarlatane sur lequel on verse une cuillerée à café d'essence de Wintergreen, puis envelopper rapidement avec du taffetas ciré, de la ouate et une bande. Laisser le tout en place pendant quelques heures, et renouveler cette médication, une ou deux fois par jour, s'il y a lieu. Herzen.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Le spasme aigu à forme grave de l'œsophage** (GUISEZ, nº 11, 14 mars 1914).

Il existe des formes particulièrement graves de spasme de l'œsophage, *spasme aigu* qui peut dès la première crise s'établir *d'emblée complet, sans aucune rémission, de façon définitive*, affectant, par la sténose qu'il détermine, un état particulièrement critique. Le traitement local, la *dilatation forcée*, est tout dans le traitement des spasmes et contractions spasmodiques de l'œsophage.

L'HOPITAL. — **Traitement des néphrites aiguës de l'enfance** (Jules RENAULT et G. SIGURET, nº 4, mars 1914).

Dans les néphrites aiguës de l'enfance, la sérothérapie, très étudiée chez l'adulte, n'a pas été employée d'une façon suivie. L'opothérapie par la pulpe fraîche de rein de porc, en raison des dangers d'intoxication, est à déconseiller. Quant aux injections sous-cutanées d'oxygène, elles donnent très rarement des résultats fidèles et durables.

Donc, les médications nouvelles telles que l'opothérapie et l'oxygénothérapie n'apportent aucune amélioration.

PROVINCE MÉDICALE. — **Section du nerf cubital chez un enfant. Résultat trois ans après l'intervention** (P. LOMBARD (d'Alger), nº 11, 14 mars 1914).

Chez un garçon de douze ans, le nerf cubital, sectionné au niveau du poignet, est suturé vingt-quatre heures après le traumatisme, *le foyer opératoire demeure parfaitement aseptique*. Les fibres sensibles se réparent dans les délais classiques : le retour de la sensibilité cutanée est constaté entre le deuxième et le troisième mois ; mais les fibres motrices se régénèrent avec une si grande lenteur que *trente-quatre mois après l'intervention*, on peut mettre en évidence l'hypoexcitabilité de leur territoire.

REVUE MÉDICALE D'ALGER. — **Synovite sporotrichosique à grains riziformes ; arthrite purulente sporotrichosique ; premier cas algérien de sporotrichose** (P. LOMBARD, nº 4, février 1914).

Un homme entre à l'hôpital porteur d'une collection suppurée à marche froide, et d'une synovite à grains riziformes du poignet : cet homme tousse, crache et présente à l'auscultation des signes de bronchite bilatérale et de sclérose pulmonaire.

Les examens de laboratoire font la preuve de l'origine sporotrichosique de la collection poplitée. Après ouverture de la synovite du poignet, survient une arthrite aiguë du genou : le pus articulaire ensemencé en tubes Sabouraud donne des colonies pures de sporotrichum.

ÉCHO MÉDICAL DU NORD. — **Rapports entre la circulation veineuse de l'appendice et la circulation veineuse du rein droit** (H. LEROY, nº 11, 15 mars 1914).

Dans les cas de cæcum adhérent ou en partie adhérent avec fond libre, il existe des relations veineuses directes *entre la région appendiculaire et le rein droit* par les veines pariétales postérieures droites et moins directement par la spermatique droite. On s'explique ainsi la *fréquence* des lésions rénales droites au cours de l'appendicite et l'unilatéralité des lésions.

PRESSE MÉDICALE. — **L'insufflation d'air dans la plèvre comme moyen de diagnostic** (GOUGET, nº 24, 25 mars 1914).

L'insufflation d'air dans la plèvre pourrait permettre, d'après Di Pietro (*Annali di clin. medic.*, février 1914) de préciser le siège et quelquefois même la nature de certaines affections thoraciques de diagnostic difficile, dans lequelles la plèvre se trouve intéressée, car il n'est pas question de pratiquer dans un but purement diagnostique le pneumothorax artificiel dans une plèvre saine. Mais comme le fait remarquer di Pietro, si un résultat positif (sonorité tympanique dans tout le côté correspondant) permet des conclusions fermes, un résultat surtout négatif (matité peu modifiée) comporte de grandes réserves d'interprétation, car il peut tenir à des adhérences pleurales de plus ou moins ancienne date. Il serait donc prématuré de croire que la distension gazeuse des plèvres puisse faire bénéficier la séміologie thoracique des mêmes résultats que lorsqu'elle est appliquée à certaines affections gastro-intestinales.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **La lèpre à l'Académie de médecine** (DOM SAUTON, nº 12, 21 mars 1914).

Les théories qui éclosent de temps en temps sur le terrain de l'étiologie et de la contagion de la lèpre, n'ont d'autre valeur que celle des hypothèses ; la Science ne saurait s'en contenter ; elle exige et attend des preuves bien établies. Le bactériologiste n'a donc pas le droit de proclamer aujourd'hui, au nom de la Science, que la lèpre est contagieuse et que le bacille de Hansen est l'agent exclusif de la contagion...

Jusqu'à preuve du contraire, personnellement je suis encore porté à croire que la lèpre est contagieuse en ce sens *que l'on peut contracter la lèpre dans les pays lépreux ; mais je n'oserais pas déclarer que c'est le lépreux qui contamine directement l'homme sain ; je serais au contraire tout disposé à le nier formellement.* »

Le 5 décembre 1901, à la Société de Dermatologie de Paris, le Dr Besnier disait : « *Nous ne connaissons pas d'exemple de contagion à Paris, ni à l'hôpital Saint Louis, ni en ville, depuis un siècle,* » et quoi qu'on dise, la solennelle affirmation de Virchow n'a rien perdu de sa valeur : *il n'y a pas un seul cas connu de contagion en Europe par l'intermédiaire d'un lépreux venu de l'étranger.*

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Sur la réactivation des foyers syphilitiques latents** (M. LACAPÈRE, nº 35, 24 mars 1914).

Chez un tabétique, une première injection de « 914 » détermine brutalement un ptosis complet, mais cet accident, *loin de s'accentuer* après les injections successives, reste absolument stationnaire tant que dure le traitement, pour guérir peu à peu pendant la période de repos. « Ces faits rentrent bien dans la catégorie des phénomènes de réchauffement que l'on peut plus exactement désigner sous le nom de réalisation des foyers latents. »

BULLETIN MÉDICAL. — **Diagnostic des tumeurs de l'œil** (VALUDE, nº 23, 21 mars 1914).

Quand une tumeur de l'œil est diagnostiquée, on a le devoir d'intervenir, mais de suite. A la première période, on peut se contenter de l'énucléation. A la seconde période, période des douleurs glaucomateuses, le nerf optique est toujours atteint; on ne peut le voir à l'ophtalmoscope, mais les données cliniques le prouvent ; l'énucléation serait insuffisante ; il faut éviscérer l'orbite en enlevant également le périoste intra-orbitaire. A la troisième période, quand la tumeur est sortie de l'œil, une intervention ne pourrait plus empêcher la généralisation du néoplasme; d'un autre côté, les souffrances ont cessé; il est donc préférable de s'abstenir .

TUBERCULOSE · LYMPHATISME · ANÉMIE

CROISSANCE · RACHITISME · SCROFULOSE · DIARRHÉE

TROUBLES DE DENTITION · CARIE DENTAIRE

TRICALCINE

TRICALCINE
A BASE DE SELS CALCIQUES
RÉCALCIFICATION DE L'ORGANISME

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

LA RÉCALCIFICATION

Ne peut être **ASSURÉE**
d'une façon **CERTAINE**
et **PRATIQUE**

QUE PAR LA TRICALCINE

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

EN CACHETS · COMPRIMÉS · POUDRE

LA TRICALCINE EST VENDUE

TRICALCINE PURE
POUDRE · COMPRIMÉS · CACHETS
4f50 le flacon pour 30 jours de traitement ou la boite de 60 cachets

TRICALCINE MÉTHYLARSINÉE
EN CACHETS *seulement dosés exactement à 0g01 de MÉTHYLARSINATE DE SOUDE chimiquement pur. 5f la Boite de 60 cachets*

TRICALCINE ADRÉNALINÉE
EN CACHETS *seulement dosés exactement à 3 gouttes de solution d'ADRÉNALINE au millième par cachet. 6f la Boite de 60 cachets*

Quelques appreciations sur l'efficacité de la TRICALCINE

Monsieur,
Votre "TRICALCINE" nous donne des résultats vraiment très satisfaisants dans le service.
Nous vous serions très reconnaissants de nous en envoyer quelques échantillons de nouveau.
Signé : Dr A. S.,
Pr. A. à l'Hôtel-Dieu, Paris

Monsieur,
Depuis quelque temps, nous employons dans notre Sanatorium votre " TRICALCINE " avec le meilleur succès.
Je suis, d'ailleurs, tellement content de son emploi, que je vous saurais gré, si vous vouliez m'en envoyer quelques flacons pour mon usage personnel.
Remerciements et salutations.
Signé : FÉLICE LO BIANCO,
Méd. Assistant au Sanatorium de Montana (Suisse)

Monsieur,
Le flacon de " TRICALCINE " que vous m'avez envoyé a produit un si bon résultat chez un malheureux enfant atteint de tuberculose que la famille me supplie d'en faire revenir.
Seriez-vous assez aimable pour m'en envoyer deux flacons.
Agréez, Monsieur, mes remerciements.
Signé : Dr GALISSOT
à Roncq (Nord).

Échantil. et Littérature sur demande. Laboratoire des Produits SCIENTIA, 42, rue Blanche, PARIS

DYSPEPSIE NERVEUSE · TUBERCULOSE

SEDGWICK

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Épithélioma cutané guéri par la lumière solaire (H. H. SEELYE, **New-York Medical Journ.**, 7 février 1914, nº 6).

Depuis nombre d'années, H. H. Seelye a traité des cancroïdes de la face par la lumière solaire qu'il concentre sur l'épithélioma avec une large loupe jusqu'à ce que le patient sente une brûlure. De temps en temps, il cautérise la plaie et s'arrête au bout de dix minutes. Ce traitement est répété tous les jours ou tous les deux jours. Au début, de la cocaïne en poudre sera appliquée sur l'ulcération pour permettre au malade de mieux supporter les cautérisations. Rarement, le traitement nécessite plus de huit à quinze séances.

Le sort d'une compresse de gaze iodoformée laissée accidentellement dans l'abdomen (MAYLARD, **The Lancet**, 28 février 1914).

Une femme de trente-trois ans, opérée en 1906 de calculs biliaires au nombre de 22, revient pour une nouvelle cholélithiase en 1910. On extrait un calcul de l'ampoule de Water. Une longue mèche de gaze iodoformée fut introduite pendant l'opération et fixée à la plaie pariétale. La plaie guérit et la malade quitta l'hôpital.

Quinze jours après, cependant, la malade revient pour une douleur du côté droit et une sensation de plénitude dans le ventre. Les signes s'aggravent au point que l'on porte le diagnostic d'obstruction pylorique, diagnostic fort vraisemblable, les adhérences nombreuses ayant dû être libérées au cours de la première et surtout de la seconde opération.

On opère la femme pour pratiquer une gastrojéjunostomie, mais en attirant la première partie du jéjunum au dehors, on constate que l'intestin présente un aspect anormal ; il est plus large et ses parois semblent considérablement épaissies et congestionnées. On constate que le pylore est perméable ; à l'incision du jéjunum, on aperçoit immédiatement un corps étranger qui, extrait, se développe sous forme d'une mèche de gaze longue de 40 centimètres. Une partie remontait dans le duodénum, tandis que le reste de la mèche descendait dans l'intestin, l'extrémité supérieure était blanchâtre et sans odeur, tandis que l'extrémité inférieure était brune et présentait une odeur fécale. La malade guérit complètement.

Une enquête montra qu'après l'opération, les infirmiers et les nurses n'avaient pas eu connaissance de l'existence de cette compresse de gaze que le péristaltisme normal de l'intestin avait graduellement attiré dans l'abdomen. Si cette compresse avait été plus petite, elle aurait été indubitablement évacuée par l'anus.

Maladie d'Addison chez un garçon, avec calcification des glandes surrénales. Remarques (H. D. ROLLESTON et E.-J. BOYD) **British Journ. Children's Dis.**, nº 123, mars 1914).

Un enfant de treize ans, à peau claire, commence à brunir vers la fin de 1913. Les parents attribuent successivement la pigmentation cutanée à la malpropreté et à un usage immodéré du vinaigre ! on s'aperçoit en même temps que l'enfant se fatigue facilement, dort toute la journée, tousse la nuit et présente de l'énurésis nocturne.

A son examen à l'hôpital, on ne trouve pas de pigmentation buccale. Absence de tuberculose pulmonaire ou vertébrale ; la réaction de von Pirket fut deux fois négative. La pression systolique au Gram variait de 64 à 84 milligrammes de Hg.

Or, aux rayons X, on observa nettement au niveau de la glande surrénale droite l'ombre d'une zone calcifiée.

De l'anaphylaxie sérique. Ses accidents, leur prophylaxie et leur traitement (MAURICE DUBOIS, **Le Scalpel et le Liège Médical**, nº 31, 1er février 1914).

En présence d'un état de choc anaphylactique caractérisé, un syndrome d'hypotension artérielle, le traitement qui s'impose est l'administration des cardio-toniques usuels : huile camphrée, caféine, strychnine en injections sous-cutanées. Mais il y a un autre médicament qui peut, dans certains cas, rendre de grands services : c'est l'*adrénaline*. Chez l'animal, on peut diminuer ou supprimer le choc anaphylactique, ou tout au moins ses manifestations d'hypotension, par l'injection d'adrénaline avant la réinjection de sérum ; l'injection d'adrénaline faite après la réinjection n'a pas, il est vrai, la même efficacité. Néanmoins, il faut employer chez l'homme, contre ces accidents accompagnés et sans doute dépendant d'une vasodilatation intense, ce vasoconstricteur, dont l'emploi mesuré sera, chez l'enfant, sans inconvénient. On injecte sous la peau la solution d'adrénaline au 1/1000 par 1/4 ou 1/2 centimètre cube ; l'injection peut être renouvelée à court intervalle, l'élimination étant rapide.

Le bacille tuberculeux dans le sang (FÉLIX KLEMPERER, **Berliner klin. Wochenschrift**, nº 10, 9 mars 1914).

Villemin en 1868 et Baumgarten en 1881 avaient déjà produit par injection de sang humain d'individus morts de tuberculose des lésions spécifiques chez le cobaye. La question fut reprise par un certain nombre d'auteurs et devint tout à fait d'actualité quand Stäubli, Schnitter et Rosemberger en 1908 donnèrent une nouvelle méthode pour déceler la présence de bacilles de Koch dans le sang; d'autres, par cette méthode, les trouvèrent dans la proportion de 53 à 100 p. 100. Ces résultats trop parfaits surprirent les expérimentateurs... Plus tard Kurashige montrait qu'on pouvait mettre des bacilles en évidence dans le sang d'individus normaux ou atteints d'autres affections que la tuberculose, résultats confirmés par Liebermeister, Kennerknecht et Rumpf. Mais pour sa part, Klemperer n'a rien observé de semblable chez 8 sujets bien portants, ni chez 18 individus atteints d'affections non tuberculeuses. Par contre dans 24 cas de tuberculose pulmonaire grave il trouve 24 fois des bâtonnets acido-résistants.

Les résultats contradictoires obtenus pourraient s'expliquer par l'atténuation des bacilles par l'existence d'une immunisine dans le sang.

L'auteur conclut d'après les expériences cliniques et les données anatomiques qu'il paraît plus que probable, malgré les échecs fréquents d'inoculation, que l'on peut mettre en évidence les bacilles tuberculeux à toutes les périodes de la phtisie. On ne doit pas cependant attribuer à cette présence plus de valeur qu'à la réaction de von Pirquet chez l'adulte.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE PSYCHIATRIE

Séance du 19 mars 1914.

Délire de persécution avec interprétations. — MM. BLONDEL et PÉLISSIER présentent une femme atteinte de délire de persécution ayant toutes les apparences d'un délire hallucinatoire chronique à évolution démentielle. Son langage imagé laisserait croire à l'existence d'une multitude d'hallucinations auditives, visuelles et tactiles ; ses réactions de défense, comparables à celles de certains persécutés, confirmeraient également cette hypothèse. Une analyse attentive permet au contraire de penser qu'il ne s'agit ici que d'interprétations morbides fondées sur des sensations purement cénesthésiques et échafaudées à l'aide de conjectures franchement délirantes. Un grand nombre d'entre elles ont un caractère rétrospectif évident.

Tabes et délire de persécution. — M. WALLON relate l'observation d'une femme, atteinte de tabes amaurotique et d'un délire systématisé de persécution à base d'interprétations fausses. L'auteur insiste sur deux particularités intéressantes dans ce cas : l'absence d'hallucinations visuelles et le ton euphorique de l'humeur en contradiction apparente avec les idées délirantes.

Étude sur les psychoses du choléra. — MM. OBREGIA et PITULESCO ont pu, au cours de la campagne de Bulgarie, observer plus de deux mille cas de choléra, parmi lesquels ils ont relevé un grand nombre d'états psychopathiques imputables à la maladie. Ils les font rentrer dans des catégories diverses. Parmi les plus fréquents sont ceux qu'ils classent comme appartenant à des formes dépressives, formes asthéniques, formes anxieuses, formes stupides, et enfin plus rarement à des formes avec excitation ressemblant à certains états maniaques.

M. DELMAS fait remarquer que parmi tous ces cas, il n'est point fait mention de troubles psychonévrosiques et qu'en particulier, malgré les émotions si importantes de la guerre, il ne s'est pas produit de troubles hystériques. C'est là une constatation négative importante pour élucider le rôle de l'émotion intense et prolongée dans la pathogénie de ces accidents.

Précocité, suggestibilité et laxité ligamentaire. — M. André COLLIN présente deux enfants, une fille de quatorze ans épileptique et un garçon de onze ans astasique.

La fille appartient à une famille de six enfants, dont cinq ont eu un développement retardé pour la marche et la parole. Elle s'est montrée au contraire très précoce (premiers mots à huit mois, marche à neuf mois). Le père était alcoolique et est mort d'accidents hépatiques.

Le garçon a parlé et a marché à neuf et dix mois.

Chez ces deux enfants la suggestibilité est mise facilement en évidence par le signe du bras qui est nettement positif. Chez tous deux également la laxité ligamentaire est remarquable. La jeune fille ne s'est jamais livrée à aucun travail manuel de force ; elle présente depuis un an une déformation de Madelung accentuée et généralisée aux articulations radio-carpiennes et tibio-tarsiennes.

Le garçon astasique, nullement entraîné aux exercices acrobatiques, peut, sans aucune douleur, supporter, lorsqu'il est à plat ventre sur une table, qu'on mette ses talons sur sa tête ou que son occiput vienne toucher ses vertèbres dorsales, lorsqu'il est assis.

Ces deux cas sont, quelle que soit la théorie acceptée pour expliquer la maladie de Madelung, des exemples très nets de l'insuffisance de la fonction nerveuse tonique chez des individus psychonévropathes, comme cela se rencontre à un degré plus élevé chez les idiots mongoliens.

PAUL CAMUS.

AUTRES SOCIÉTÉS

M. **Barbé** présente les coupes du **cerveau d'un épileptique** qui avait de 50 à 60 crises par an. Après l'absorption d'un repas abondant, le malade fut pris d'une crise intense au cours de laquelle il succomba. A l'autopsie, on trouva des parcelles alimentaires dans une grosse bronche.

Or les **noyaux opto-striés** sont bourrés de petites hémorragies *Soc. anatomique*, 9 janvier 1914).

Chez un malade de MM. **G. Thibierge** et **J. Chaillous**, l'apparition, **au cours d'une éruption généralisée, de lésions oculaires gauches,** fit rattacher cliniquement celle-ci à celle là et l'on porta le diagnostic **d'iritis et de rétinite sporotrichosique.** Les cultures faites sur milieu Sabouraud, avec le pus prélevé sur deux éléments de l'éruption, montrent qu'il s'agissait de sporotrichose. Cette observation est la première d'une localisation au **niveau de la rétine de l'infection sporotrichosique.** Les observations antérieures des infections oculaires sporotrichosiques ont montré la gravité de ces localisations, toutes terminées par la perte plus ou moins complète de l'œil. Chez ce malade, le traitement général et local par l'iodure de potassium amènera peut-être un résultat qui sera une preuve de plus en faveur de la nature de l'affection en cause (*Soc. d'ophtalmologie*, 6 janvier 1914).

Chez tout fœtus qui n'a pas vécu, le poumon va au fond de l'eau, même si on a pratiqué l'insufflation dans le but de le ranimer. En revanche, il suffit qu'il y ait eu seulement une ou deux respirations spontanées pour que le poumon surnage.

M. **Tissier** a observé trois exceptions à ces règles.

Pour M. **Vibert,** ces cas n'infirment pas la **grande valeur de la loi de docimasie pulmonaire.**

Les erreurs dans la première série des cas de M. Tissier ne sont guère à craindre dans la pratique médico-légale, puisqu'on les observe à la suite des manœuvres manuelles et instrumentales. Dans la deuxième série analogue, il s'agit presque toujours de chétifs ou de prématurés. Mais là si l'erreur avait lieu, elle se ferait dans un sens favorable à l'inculpée (*Soc. de médecine légale*, 12 janvier 1914).

Deux projets de loi ont été déposés par les députés Collin et Violette pour faire admettre **l'aliénation parmi les causes de divorce.** La difficulté, dit M. Rocher, est qu'il n'y a pas de critérium absolu d'incurabilité en dehors de certains cas assez rares où le sujet est à la dernière période de sa maladie (*Soc. de médecine légale*, 12 janvier 1914).

MM. **Jeanselme, A. Vernes** et **Marcel-Bloch** montrent qu'on ne doit pas entreprendre et interrompre le traitement d'un syphilitique sans avoir vérifié l'état du liquide céphalo-rachidien. La **ponction lombaire** est, pour la conduite du traitement, un **guide aussi nécessaire que la réaction de Wassermann.**

Toute altération méningée révélée par la leucocytose, l'albumine, la réaction de Wassermann du liquide céphalo-rachidien constitue en général une cause de résistance considérable à l'action du traitement et un grand danger éventuel pour l'avenir.

Dans quelques cas, on n'obtient le retour à l'état normal qu'avec un traitement patiemment prolongé (dans un cas des auteurs, trente mois et 50 injections intraveineuses de salvarsan). On abrégera peut-être la durée de ce traitement par l'emploi de la voie sous-arachnoïdienne (néo-salvarsan) (*Soc. de Dermatologie et de syphil.*, janvier 1914).

MM. **Leredde** et **Jamin** ont observé un **cas de mort** chez un homme de cinquante-neuf ans, atteint de paralysie générale et qui reçut une seule injection de **0,15 de néo-salvarsan.** Une heure et demie après, le malade tombait dans un coma entrecoupé de crises épileptiformes et mourut le cinquième jour. Contrairement aux auteurs qui incriminent la réaction de Herxheimer, M. Milian estime qu'il s'agit là d'une **insuffisance surrénale** (*Soc. de Dermatologie et de syphil.*, janvier 1914).

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

MM. **Pierre Delbet** et **A. Herrenschmidt** communiquent les résultats obtenus à la clinique chirurgicale de Necker dans le **traitement des tumeurs malignes par le radium**. Leur statistique porte sur une cinquantaine de cas (peau, parotide, œsophage, rectum, mais surtout seins et utérus). La plupart ont régressé dans une première phase, quelques-uns seulement ont guéri. Les cancers du col utérin, en particulier, ont été rapidement améliorés pour ce qui est des troubles fonctionnels et de l'état général. Localement, après un temps d'arrêt, le cancer reprend son évolution et le radium est impuissant à l'arrêter de nouveau, comme si les cellules néoplasiques avaient été vaccinées contre l'influence du rayonnement.

Cette statistique est moins encourageante en ce qui concerne les cancers viscéraux, que certaines statistiques trop brillantes qui viennent de l'étranger. Les cas apportés par M. Delbet datent de deux à quatre ans ; ils étaient très étendus et *inopérables*, ce qui explique la grande proportion des échecs définitifs, même après des succès qui ne furent que temporaires (*Association française pour l'étude du cancer*, 19 janvier 1914).

La recherche des **bacilles de Koch dans les urines** donne des résultats incertains; cependant M. **Gautier** obtient un pourcentage de recherches positives de 36, 48 p. 100. La méthode de coloration employée est celle de Ziehl-Nelsen (avec décoloration d'une durée de deux minutes par l'acide azotique au 1/3, et de cinq minutes par l'alcool absolu). Chaque préparation est examinée dans toute son étendue, aucun point ne restant inexploré. La recherche est faite sur plusieurs lames lorsqu'il est nécessaire (*Soc. de pathologie comparée*, 13 janvier 1914).

D'après MM. **Costa** et **Fayet**, les **dermatomycoses** naturelles ou expérimentales tout au moins celles produites par *T. discoides* et *T. niveum*, ne confèrent au cheval, même après plusieurs atteintes, **aucune immunité** contre une nouvelle inoculation. Cette constatation s'applique à des animaux de petite taille, et de surface tégumentaire plus réduite que celle du cheval, tels que le chien et le cobaye.

Il est impossible de conférer l'immunité au chien et au cobaye par les injections de cultures en émulsion, seules ou associées aux inoculations cutanées, même quand le sérum de ces animaux acquiert des propriétés agglutinantes énergiques.

De l'ensemble de leurs recherches, MM. **Costa** et **Fayet** croient pouvoir déduire que :

« Les trychophyties, spontanées ou expérimentales, ne confèrent généralement pas l'immunité » (*Soc. de pathologie comparée*, 13 janvier 1914).

M. **E. Douay** décrit une **anomalie de l'azygos** qui consiste en ce que sa crosse, au lieu de se faire au-dessus de la bronche droite, contourne le sommet du poumon et s'y creuse une gouttière profonde. Dans ce trajet elle soulève la plèvre pariétale en un vaste repli falciforme qui isole une arrière-cavité pleurale dont le fond est formé par le dôme pleural. Le lobe pulmonaire accessoire, logé dans cette cavité, est rattaché au poumon par un pédicule étroit. La bronche qui l'aborde, née de la bronche supérieure, contourne le fond du sillon par un trajet récurrent.

Le point intéressant de cette anomalie qui n'est pas exceptionnelle (Devé, 1899, *société anatomique* : 17 observations dont 3 personnelles) est que le sillon ne paraît pas avoir eu d'action nocive sur le poumon, ce qui va à l'encontre des idées actuellement défendues en Allemagne par Freund et ses élèves. Si l'on accepte que le sillon creusé dans le sommet du poumon par la première côte peut servir de point d'appel à la tuberculose, on doit penser qu'un sillon aussi profond que celui creusé par l'azygos doit faciliter la tuberculisation du sommet. Or, dans l'observation de M. Douay, le sujet est bien mort de tuberculose pulmonaire, mais du poumon gauche (énorme caverne) ; le poumon droit ne présentait que des lésions minimes, et encore moins marquées dans le lobe accessoire que dans le lobe supérieur.

Donc les sillons creusés dans le sommet du poumon par des anomalies de développement et la conception de Freund sur la sténose de l'orifice supérieur au thorax comme cause prédisposante à la tuberculose du sommet ne doivent être acceptées que sous toutes réserves (*Société anatomique*, 23 janvier 1914).

L'incision transversale sus-pubienne a été pratiquée pour l'exploration du ventre la première fois par Rapin, de Lausanne, en 1894.

M. **Jayle** a eu recours souvent à cette incision, depuis 1901, pour les lésions moyennes et petites de l'utérus, des trompes et des ovaires.

Il lui a semblé qu'elle pourrait être utilisée avec avantage chez la femme au cours de l'appendicectomie, car il y a souvent des lésions doubles de l'appendice et des annexes.

M. **Dupuy de Frenelle** rappelle qu'aux Congrès de Chirurgie de Paris de 1911 à 1913, il a décrit et préconisé l'incision de la peau faite dans la région pileuse sus-pubienne, complétée par une incision des muscles, bas située, le long du bord externe du grand droit.

Cette incision mène plus directement sur l'appendice et les annexes que l'incision de Mac Burney. Celle-ci est beaucoup plus haute que le siège habituel de l'appendice.

Néanmoins, lors d'appendice adhérent ou haut situé, l'incision basse, préconisée par M. Dupuy de Frenelle, donne moins de jour et moins d'aisance à l'acte opératoire que l'incision de Walther, à laquelle l'auteur donne sa préférence lorsqu'il veut faire une opération élargie vers l'épiploon, l'angle iléo-cæcal, les annexes et lorsque la malade ne désire pas particulièrement une incision invisible (*Société de l'Internat*, 22 janvier 1914).

M. **Ringenbach** a constaté en 1912, dans la circonscription des Bakongos, une épidémie meurtrière de variole ; la morbidité était de 70 p. 100 et la mortalité de 22 p. 100. Il a employé un **vaccin sec**, préparé par l'Office vaccinogène central de l'État belge et qui peut rendre des services dans les pays tropicaux où il est difficile de préparer sur place le vaccin jennérien (*Société de pathologie exotique*, 14 janvier 1914).

M. **Colombier** a constaté que l'examen radiologique permet de constater des **lésions osseuses de nature lépreuse** que l'examen clinique ne faisait pas prévoir. Il s'agit d'une perte de substance des phalangettes, qui, au lieu de se terminer, comme à l'état normal, par une extrémité arrondie, sont nettement coupées en biseau. Constatations analogues ont été faites antérieurement par M. Muller (*Société de pathologie exotique*, 14 janvier 1914).

M. **Jeanselme** rapporte un cas de **bouton d'Orient** observé sur un jeune médecin auxiliaire. Le bouton initial n'apparut que du onzième au quinzième jour après le retour en Europe L'évolution de la maladie fut rapide et deux mois après le début on comptait déjà dix boutons en activité. Cette évolution progressive a été enrayée par des **injections intraveineuses de néosalvarsan** (0,45 à 0,75 centigr.) et de salvarsan (0,30 à 0,40 centigr.). Après trois semaines de traitement, les éléments se sont affaissés et la sécrétion s'est tarie mais, l'effet de la médication n'a pas été aussi radical et aussi prompt que sur les manifestations de la syphilis.

De même M. **Wagon** cite l'observation d'un sujet ayant séjourné à Zinder (Dahomey) et atteint de leishmaniose cutanée. Ces parasites ont été décelés aux frottis ; traitée par le 606 (0 gr. 60), la maladie s'est améliorée rapidement et les lésions se sont cicatrisées au bout d'une vingtaine de jours. Dans ce cas, le médicament a été appliqué par la voie rectale (*Société de pathologie exotique*, 14 janvier 1914).

REVUE DES REVUES MENSUELLES

ANNALES DES MALADIES VÉNÉRIENNES. — **Hérédo-syphilis et encéphalopathies infantiles** (BABONNEIX, nº 2, février 1914).

Il est prouvé tant par la clinique et par l'anatomie que par les recherches de laboratoire, que bon nombre d'encéphalopathies infantiles relèvent de la syphilis. Cette constatation est de la plus haute importance, parce que, beaucoup plus souvent qu'on ne le croit, le traitement spécifique est capable d'exercer une influence très favorable sur la marche des accidents. On a vu guérir par le mercure des nourrissons atteints de convulsions prédominantes d'un côté, une jeune spécifique héréditaire de dix-neuf ans, prise brusquement d'hémiplégie droite et d'aphasie ; parfois l'hémiplégie cérébrale infantile est améliorée par l'hydrargyre (Pic et Piéry). Le professeur Fournier signale les bons effets de la cure iodo mercurielle dans la maladie de Little. Mais c'est surtout dans l'hydrocéphalie inflammatoire tertiaire, que les résultats sont les plus favorables. « Il conviendra donc désormais, en présence d'une encéphalopathie infantile, de penser systématiquement à la syphilis héréditaire, alors même que l'on trouverait dans les antécédents d'autres causes vraisemblables d'encéphalopathies, comme les traumatismes obstétricaux, car ceux-ci ne peuvent exercer leur action que sur des tissus déjà préparés par la syphilis. Nous voilà loin du temps où Parrot pouvait écrire : « Rien n'est moins démontré que les altérations des centres nerveux chez les enfants atteints de syphilis héréditaire. »

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — **La cirrhose biliaire expérimentale. Étude de pathogénie et d'histogénèse générale** (NOEL FIESSINGER et L. ROUDOWSKA, nº 1, janvier 1914).

On peut provoquer de plusieurs façons une cirrhose biliaire : par infection ou intoxication cholédocienne, et par ligature du cholédoque. D'ailleurs, il n'est pas de cirrhose expérimentale qui ait autant que la cirrhose biliaire fixé l'attention des chercheurs, car elle est facile à obtenir, progressive et d'une intensité curieuse.

Or, il est erroné de chercher dans l'expérimentation sur les mammifères inférieurs une explication des phénomènes observés dans la pathologie biliaire de l'homme.

Rien n'est aussi différent, tant au point de vue clinique qu'au point de vue anatomique, qu'une cirrhose expérimentale par ligature des voies biliaires et qu'une cirrhose biliaire de l'homme.

Jamais l'homme ne présente une évolution aussi foudroyante de sclérose hépatique, même dans les cas les plus permanents de sclérose biliaire. Jamais alors on n'observe ni une inhibition biliaire, ni un enkystement biliaire.

Un seul fait est commun, la PRÉCESSION DE LA LÉSION PARENCHYMATEUSE sur la lésion scléreuse, car il s'agit là d'un *processus général, commun à tous les parenchymes.*

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS. — **Un nouveau signe de pronostic : la coloration des ventouses** (VILA ORTIZ (DE ROSARIO), nº 2, février 1914).

Tous les médecins connaissent la marque que laissent les ventouses sur la peau de personnes bien portantes ou affectées de maladies aiguës non graves : cette marque consiste en un fin pointillé, de teinte quelquefois rose, d'autres fois d'un rouge violacé.

Au contraire, chez des sujets atteints des mêmes maladies mais de formes toxiques, la marque forme de gros noyaux irréguliers, bleuâtres ou violets, comme une ecchymose. « Une continuelle expérience m'a montré que, dans tous les cas où une ventouse est appliquée sur l'épaule ou sur la poitrine du malade et qu'elle laisse la coloration » bleuâtre ou violet foncé, *la mort est imminente.* Cette coloration pourrait se manifester quinze ou vingt jours avant le décès, alors même qu'aucun autre symptôme ne vient faire redouter une fin malheureuse.

Naturellement, des variétés intermédiaires peuvent être observées. La cause de ces colorations anormales doit être attribuée à une défectueuse oxygénisation du sang.

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — **Lésions du système nerveux dans l'intoxication vermineuse** (A. RACHMANOW, nº 2, février 1914).

Les cliniciens ont observé depuis longtemps un certain nombre de symptômes nerveux, parfois très graves, chez des sujets infectés par des helminthes. M. Rachmanow a pensé que, seule, l'étude du système nerveux dans l'intoxication expérimentale pourrait déterminer jusqu'à quel point les accidents nerveux peuvent être mis sur le compte de lésions nerveuses. Le système nerveux central du cobaye ne réagit pas toujours à l'intoxication vermineuse. On ne trouve chez cet animal de lésions nerveuses que dans le cas où il a présenté, de son vivant, des symptômes cliniques plus ou moins graves. Des quantités considérables de produits vermineux peuvent être résorbées. Sans donner lieu à une réaction marquée, les lésions qu'on observe dans l'intoxication aiguë ou subaiguë portent sur la cellule nerveuse, la cellule neuroglique et sur la fibre de la substance blanche.

Quand on étudie l'intoxication vermineuse indirecte, c'est-à-dire l'*anaphylaxie vermineuse*, on constate que les lésions sont beaucoup plus marquées et beaucoup plus fréquentes, à condition que les phénomènes anaphylactiques graves aient présenté une certaine durée. « Il nous paraît probable que les phénomènes nerveux, parfois très intenses, comme par exemple les symptômes de méningisme que l'on observe quelquefois chez certains porteurs d'helminthes, doivent être considérés comme étant de nature anaphylactique. »

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, etc. — **Indication et technique de la trépanation labyrinthique** (A. HAUTANT, 1914, 1re livraison).

La trépanation du labyrinthe est une opération de date récente. Elle est entrée dans le domaine courant depuis que les méthodes nouvelles d'investigation de l'oreille interne permettent de reconnaître avec certitude l'envahissement du labyrinthe par l'infection. La trépanation du labyrinthe est dirigée contre l'infection labyrinthique. Or, il y a deux classes d'otorrhée : *les otorrhées avec labyrinthite et les otorrhées sans labyrinthite.* LES OTORRHÉES AVEC LABYRINTHITE SONT DU DOMAINE CHIRURGICAL.

Quand on redoute une complication endocrânienne au cours d'une otorrhée avec labyrinthite, il n'y a pas DEUX voies d'infection à explorer, le toit de la caisse et la face postérieure de l'antre, mais TROIS : la troisième étant représentée par le labyrinthe, avec le conduit auditif interne et la région du sac endolymphatique.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

AMIENS. — En présence d'un **nystagmus** chez une femme d'un certain âge, on avait pensé à la sclérose en plaques ; et cependant on n'avait pas retrouvé chez elle les signes spinaux et céphaliques de cette affection. Or après quelques semaines de séances de diploscope, le nystagmus guérit.

« Comment expliquer alors ce nystagmus? Comment expliquer sa guérison ?

Dans les antécédents personnels de la malade, j'ai relevé une paralysie faciale gauche à l'âge de dix-sept ans, des troubles gastro-intestinaux, des règles d'abord irrégulières, disparues depuis un an. Je ne parle pas des crises d'hystérie que ni M. Corbin ni moi, n'avons constatées. Mais je conclus que ces troubles du tube digestif et de l'appareil utéro-ovarien sont de nature hystérique. Et par ailleurs Ballet et Babinski ont montré qu'il existait une paralysie faciale hystérique. En conséquence le nystagmus était d'origine hystérique. On peut l'affirmer, non seulement par exclusion de toute autre cause que l'hystérie, mais aussi par sa guérison. » (**Godéchoux,** *Soc. médicale,* 7 janvier 1914).

D'après M. **Peugniez, le mécanisme de knock-out** (voir *Paris Médical,* 13 décembre 1913) serait dû à l'ébranlement de la masse du cerveau par le liquide céphalo-rachidien.

« Et l'interprétation des faits me paraît devoir être la suivante. Si la violence s'éteint vite, l'action du liquide céphalo-rachidien se borne aux hémisphères, et l'homme n'aura qu'une obnubilation passagère de l'intelligence avec ou sans chute, mais sans phénomènes graves du côté du pouls, ni de la respiration. Si le cône de dépression a violemment déformé la région du crâne atteinte, le flot s'engouffrera vers les lacs arachnoïdiens de la base, et surtout de l'aqueduc de Sylvius, frappera le plancher du 4e ventricule, déterminera des phénomènes d'arrêt de la circulation et de la respiration. Le boxeur s'écroulera et ne pourra se relever que si ces phénomènes s'amendent rapidement. » (*Soc. médicale,* janvier 1914).

BORDEAUX. — M. **Secousse** dit « un mot des **renseignements fournis par le Pachon** dans quelques cas de gangrène du membre inférieur. J'ai été frappé de voir l'importance qu'on avait tendance à lui attribuer pour juger du lieu de l'oblitération. Les lésions constatées après l'opération coïncidaient souvent mal, au point de vue de la localisation. Je crois qu'il ne faudrait guère faire dire au Pachon plus qu'il ne peut dire. »

M. **Verger** dit qu'il ne faut pas demander à cet appareil plus qu'il ne peut donner (*Soc. anatomo-clinique,* 10 novembre 1913).

La syphilis tertiaire du pancréas est une lésion fort rare dont la bibliographie médicale n'enregistre que fort peu de cas. Le diagnostic en est rarement fait et les observations publiées portent presque toutes sur des trouvailles d'autopsie.

La première observation paraît remonter à 1817 ; elle fut publiée par Schmakpfeffer. Lancereaux, dans des cas de syphilis viscérale à multiples foyers, trouva le pancréas atteint soit d'induration diffuse, soit de processus gommeux. Le plus grand nombre des autres cas signalés se rapportent soit à des rétractions cicatricielles imputables à la syphilis, soit à une simple induration. Dans un cas de syphilis gommeuse (Schlagenhaufer), le pancréas, long de 15 centimètres, présentait une tête dure à lobules petits et atrophiés.

Le cas rapporté par MM. **Leuret** et **Secousse** consiste en une syphilis gommeuse de la tête du pancréas ayant envahi les organes voisins, surtout du côté du hile du foie et s'étant manifestée durant la vie par un syndrome ascitique dû à une compression de la veine porte. Ce cas paraît devoir être rapproché de celui dû à Drozda et cité par M. le professeur Arnozan où une compression de la veine splénique et de la veine porte avait également déterminé de l'ascite (*Soc. de médecine et de chirurgie,* 16 janvier 1914).

MONTPELLIER. — Un paralytique général peu avancé fait pendant la nuit une ébauche de fugue dont le lendemain il n'a plus aucun souvenir, mais qui après elle laisse un état d'obnubilation intellectuelle qui met plusieurs jours à se dissiper. La brusquerie d'apparition, l'amnésie consécutive permettent de considérer cet accident comme ayant la valeur d'un **équivalent des ictus épileptiformes** si fréquents dans toutes les formes de syphilis cérébrale (**J. Euziere** et **G. Giraud,** *Soc. des Sciences médicales,* 20 février 1914).

M. J. **Baumel** et Mlle **M. Giraud** rapportent deux observations de rhumatisme subaigu avec lésions cardiaques. Le premier malade, âgé de seize ans, présente sa première poussée rhumatismale ; douleurs vives, mobiles, peu de gonflement articulaire, fièvre légère. Apyrexie et guérison en sept jours. Le cinquième jour, apparition d'un souffle mitral systolique ; cœur énergique. Le huitième jour, la température étant normale depuis la veille, cardiosthénie, pouls : 70. On donne la digitaline, X gouttes par jour. Le lendemain le pouls tombe à 60 ; on supprime la digitaline, et on donne de la spartéine à la place. Le pouls descend à 50 le lendemain et se maintient entre 45 et 50 pendant huit jours. Ensuite, énergie et fréquence normales, mais pouls instable, assez longtemps. L'épreuve de l'atropine, au cinquième jour de la bradycardie, est nettement positive, la bradycardie est donc d'origine nerveuse ; l'atteinte myocardiaque a été légère ; le malade sort guéri.

Le second malade, âgé de dix-huit ans, présente sa quatrième atteinte de rhumatisme, la première ayant eu lieu à dix ans, toutes poussées légères. Une endocardite mitro-aortique s'est constituée dès la première, bien compensée jusqu'ici. Brusquement la température monte ainsi que le pouls ; dyspnée, angoisse atroce, douleur précordiale vive, cardiasthénie très marquée. En quelques jours apparaissent l'augmentation de la matité cardiaque, le galop du cœur droit, l'hypertrophie du foie. Les médications toni-cardiaques échouent toutes ; mort en pleine asystolie aiguë, neuf jours après le début des accidents cardiaques. L'autopsie n'a pu être faite.

Les auteurs insistent sur trois points : 1° La rareté relative des lésions du myocarde dans le rhumatisme articulaire aigu ; 2° la rareté encore plus grande de ces lésions dans le rhumatisme subaigu, la myocardit rhumatismale se conformant assez habituellement aux lois de Bouillaud ; 3° l'action excitatrice des toxines rhumatismales sur le pneumogastrique démontrée par l'épreuve de l'atropine qui, à leur connaissance, a été faite rarement dans le cas de rhumatisme.

(*Soc. des Sciences médicales,* 20 février 1914).

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis d'hygiène, par JULES COURMONT, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, avec la collaboration des Drs LESIEUR, professeur à la Faculté de médecine de Lyon et ROCHAIX. 1914, un vol. in-8°, de 810 p. cart., 12 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris).

M. Jules Courmont a résumé dans cet ouvrage l'enseignement qu'il fait depuis treize ans aux élèves de la Faculté de médecine de Lyon. Tous ceux, et ils sont aujourd'hui légion, que les questions d'hygiène intéressent y trouveront d'utiles renseignements : étudiants en médecine, pharmaciens, vétérinaires, architectes, ingénieurs, administrateurs, etc.

L'auteur apporte en toutes questions ses qualités personnelles de netteté, de précision, et surtout de sens pratique. Pour lui, l'enseignement de l'hygiène n'est pas la description d'une cité idéale, et parfaitement irréalisable, où toutes les conceptions théoriques de prophylaxie seront réalisées, où les réformes pour l'amélioration de la santé publique ne rencontreront aucun obstacle d'aucune nature, où les gouvernants seront intelligents, dévoués, désintéressés, où les gouvernés seront altruistes, sans préjugés ni indiscipline. Il a eu à diriger pendant des années l'hygiène d'un de nos plus importants départements, et il l'a fait avec une compétence, un dévouement et un succès, auxquels tous rendent hommage ; il sait à quels obstacles se heurtent toutes tentatives de réformes; il connaît la limite du réalisable et de l'utopique ; il aime que les efforts aboutissent à un progrès, et il n'a aucun goût pour la lutte contre les moulins à vent. Il préfère une réglementation médiocre mais applicable à une formule irréprochable mais condamnée à rester sur le papier. Dans la voie du progrès, il ne néglige pas le moindre gain, persuadé que c'est à petits pas que l'on avance le plus sûrement, et la théorie du tout ou rien ne lui dit rien qui vaille.

Avec cette mentalité, il a écrit un livre clair, précis, dans lequel il n'y a ni phrases ni mots inutiles. Beaucoup de documents : il ne veut bâtir que sur fondations solides. Beaucoup de textes de lois : il ne veut pas que l'hygiéniste ignore dans quelles limites il a le droit de développer ses ambitions, quelles armes il a à sa disposition, quelles il doit chercher à conquérir. Il veut qu'il adapte ses rêves au milieu dans lequel il se trouve : « il ne doit pas vivre dans un nuage ». C'est à cette condition qu'il se rendra utile, et qu'il accomplira sa mission que M. J. Courmont considère comme très vaste : « Le degré de civilisation d'une nation, dit-il, se mesure actuellement à la perfection de son hygiène. »

Bref je n'ai que du bien à dire de cet ouvrage, qui embrasse, dans un cadre restreint, l'ensemble des notions d'hygiène utiles au médecin. A la lecture on serait presque tenté de concéder à son auteur l'aphorisme, un peu audacieux, qu'il souligne dans une de ses premières pages : « L'hygiène est une science exacte. »

G. LINOSSIER.

L'organe auditif et les voies respiratoires supérieures dans l'appréciation de l'aptitude militaire (Das Gehörorgan und die oberen Luftwege bei der Beurteilung der Militärdiensfähigkeit), par le Dr Wilhelm HASSLAUER, médecin-major. Un vol. in-8, de 480 p. (*Oscar Coblentz*, édit., à Berlin.)

Ce livre est surtout destiné à ceux qui s'intéressent aux aptitudes physiques du soldat, et plus spécialement aux préposés aux conseils de révision. L'auteur donne les règles en usage en Allemagne pour l'appréciation de l'aptitude militaire, en ce qui concerne plus spécialement l'audition et les voies aériennes supérieures : examen de l'audition, mensuration, causes de réforme, ce qu'il faut faire chez les soldats en service, traitement par l'officier de santé, etc. L'auteur termine en résumant ce qui se fait dans les divers pays, aux mêmes points de vue : en Bulgarie, au Danemark, en France, en Italie, au Japon, aux Pays-Bas, en Autriche, en Russie, en Suède, en Suisse, en Espagne.

Comme conclusions, le Dr Hasslauer reconnaît qu'aujourd'hui les diverses nations s'occupent de ces questions de l'organe auditif et des voies respiratoires supérieures, et qu'en thérapeutique des maladies de l'oreille et en rhinologie, certains pays comme la France, le Japon et la Suisse ont fait de rapides progrès.

H.

La pyélonéphrite de la grossesse, par RENE LEFUR.

Dans cette brochure d'une vingtaine de pages l'auteur fait une intéressante revue générale de cette affection si fréquente au cours de la grossesse et si souvent aussi méconnue faute d'y avoir songé. Ce travail a été provoqué par l'observation d'une femme de vingt-quatre ans qui présenta au cours d'une grossesse cinq crises de pyélonéphrite avec rétention purulente dans le bassinet. L'auteur crut devoir faire une néphrectomie. Du reste, sur 9 cas, deux fois il eut recours au traitement sanglant.

On ne saurait être trop économe en chirurgie du rein, ni trop circonspect en matière de néphrectomie et les observations de René Lefur n'entraînent pas la conviction. Il serait regrettable de voir se généraliser une pratique qui tendrait à traiter par la méthode sanglante une affection qui, malgré son cortège de symptômes alarmants, guérit le plus ordinairement de la façon la plus simple.

Les préjugés en diététique et dans les maladies des voies digestives, par le Dr A. MOLLIERE. Un vol. in-12, de 178 pages, 3 fr. (*Maloine*, à Paris).

L'auteur passe en revue certains préjugés qui courent dans le monde soit dans l'art de s'alimenter, soit dans celui de se soigner. La table des matières donnera une idée du contenu du livre : *On purge Bébé. — Le rhumatisme qui s'est porté sur les entrailles. — La fringale et le five o'clok pain. — L'estomac qui se décroche et les nerfs qui se sont croisés dessus. — Quand je n'ai pas pris l'apéritif.* — etc.

Y.

Pathologie interne et diagnostic, par le Dr ROGER HYVERT. 1 vol., petit in-8 de 438 pages, 5 francs (*Maloine*, à Paris).

Ce petit ouvrage s'efforce, dit l'auteur, de résumer « tout ce que le praticien et l'étudiant peuvent mais ne doivent pas oublier ». C'était un tour de force que réaliser un tel programme dans un livre d'aussi faible volume, surtout avec la préoccupation de ne rien négliger des découvertes nouvelles. M. Hyvert y est arrivé en adoptant pour la rédaction le style télégraphique. Il ne faut pas songer à apprendre la médecine dans son ouvrage, mais pour l'étudiant ou le praticien qui a su, mais qui a oublié, il peut constituer un aide-mémoire utile.

G. L.

Eaux minérales, Maladies de la Nutrition.

Crénothérapie, Climatothérapie, Thalassothérapie, Cures hydro-minérales, Cures d'altitude, Cures marines, par le professeur LANDOUZY, les professeurs Armand GAUTIER, MOUREU, de LAUNAY, les Drs HEITZ, LAMARQUE, LALESQUE, P. CARNOT. 1910. 1 vol. in-8 de 700 pages, avec 163 figures, cartonné... **14 fr.**

La pratique thermale est beaucoup plus compliquée que ne le pense le malade à qui l'on ordonne un verre d'eau ou un bain. C'est une arme à deux tranchants d'un maniement délicat. Il faut que le médecin qui envoie un malade aux eaux sache exactement les propriétés de ces eaux, et aussi les façons multiples dont le confrère à qui il s'adressera peut employer ces mêmes eaux.

De là la nécessité de ce volume qui s'adresse à tous les praticiens soucieux de n'ordonner une cure d'eau ou une cure d'air à leurs malades qu'à bon escient.

La thérapeutique thermale s'est du reste considérablement modifiée depuis quelques années sous l'influence même de ceux qui en exposent magistralement les divers aspects dans ce volume: le professeur LANDOUZY qui depuis vingt ans parcourt inlassablement chaque année nos si riches et si nombreuses stations thermales pour les faire connaître à ses confrères; — le professeur ARMAND GAUTIER, qui a jeté une lumière toute nouvelle sur les origines, la synthèse et la diagnose des eaux minérales; — le professeur MOUREU, de l'École de pharmacie, qui a renové l'étude chimique et physique des eaux minérales et ouvert tant d'horizons nouveaux sur leurs phénomènes de radio-activité; — le professeur DE LAUNAY, de l'École des Mines, qui s'est occupé depuis de longues années du gisement et du captage des eaux minérales.

Après ces études d'ensemble, et une étude générale sur la technique des cures hydrominérales, viennent les descriptions des diverses stations: stations des Pyrénées, de la Corse et de l'Algérie, par le Dr LAMARQUE; stations du Plateau central, de l'Est, des Vosges et des Alpes, puis du Nord et de l'Ouest, par le Dr HEITZ.

Le Dr LALESQUE expose ensuite, avec sa compétence bien connue, les bases et les applications de la *climatothérapie*, cures marines et cures d'altitude, et la thalassothérapie.

Enfin le volume se termine par l'exposé des *Indications et contre-indications cliniques des cures créno-climatiques*, par le professeur LANDOUZY et le professeur agrégé CARNOT.

Il était impossible de réunir une collaboration plus brillante et plus compétente, et ce nouveau volume de la Bibliothèque de thérapeutique GILBERT-CARNOT sera certainement un des plus appréciés et des plus lus.

Il est illustré de nombreuses figures et de 8 cartes en couleurs.

Les Cures d'eaux, d'air et de régime chez les enfants, publié sous la direction du Dr LEGRAND. 1910. 1 vol. in-8 de 350 pages, avec 50 figures......... **6 fr.**

PREMIÈRE PARTIE. MALADIES GÉNÉRALES. — *La prétuberculose et la tuberculose:* La cure scolaire, *Nice*, par le Dr MALGAT. Les cures de plein air, par le Dr PAUL VIGNE. — *L'arthritisme:* La cure de *Vittel*, par le Dr J. BOULOUMIÉ. La cure de *Bains-les-Bains*, par le Dr MATHIEU. — *Le rachitisme:* La cure de *Banyuls*, par le Dr MORER. La cure de *Biarritz*, par le Dr CLAISSE. La cure de *Berck*, par le Dr AUDION. — *Le lymphatisme et la scrofule:* La cure d'*Uriage*, par le Dr PAUL JOURDANET. La cure de *Saint-Gervais*, par le Dr VINCENT PETIT. — *L'obésité et le diabète:* La cure de *Brides*, par le Dr P. FURET.

DEUXIÈME PARTIE. MALADIES DES APPAREILS. — *Maladies des voies respiratoires:* La cure de *Saint-Honoré*, par le Dr MAURICE BINET. La cure de *Royat*, par le Dr FREDET. La cure du *Mont-Dore* et de *La Bourboule*, par le Dr TARDIF. La cure de *Luchon*, par le Dr PELON. La cure de *Cauterets* par le Dr LAMARQUE. — *Maladies du cœur et du sang:* La cure de *Bourbon-Lancy*, par le Dr PIATOT. La cure d'*Aix-les-Bains*, par le Dr FRIQUET. La cure de *Bussang*, par le Dr LAPARRA. La cure de *Luxeuil*, par le Dr R. DE LANGENHAGEN. — *Maladies de l'appareil digestif:* La cure de *Châtel-Guyon*, par le Dr ESMONET. La cure de *Plombières*, par le Dr FROUSSARD. La cure de *Vichy*, par le Dr ODILON-MARTIN. La cure de *Vals*, par le Dr CHABANNES. — *Maladies des reins:* La cure d'*Evian*, par le Dr BERGOUIGNAN. La cure de *Saint Nectaire*, par le Dr SIGURET. La cure de *Martigny*, par le Dr DEDET. La cure de *Contrexéville*, par le Dr BOURSIER. — *Maladies du système nerveux:* La cure de *Néris*, par le Dr PEYROT.

Formulaire des Stations d'hiver, de balnéothérapie et d'hydrothérapie, par E. DE LA HARPE. 3e *édit.* 1896. 1 vol. in-18 de 300 pages, cartonné......... **3 fr.**

Formulaire des Eaux minérales, des stations d'été et de la climatothérapie, par E. DE LA HARPE, 1896. 1 vol. in-18 de 303 pages, cartonné............. **3 fr.**

Les Enfants aux Bains de mer, par A. MONTEUUIS. 1889. 1 vol. in-16 de 168 pages.................. **2 fr.**

La Santé par le grand air, par Ad. BONNARD. 1906. 1 vol. in-18 de 272 pages, avec 19 planches et fig. **3 fr. 50**

La Pratique de l'Hydrothérapie, par E. DUVAL. 1891, 1 vol. in-16 de 376 pages, avec fig. cart.... **5 fr.**

Les Stations sanitaires au bord de la mer et dans les montagnes. Les stations hivernales, choix d'un climat pour prévenir ou guérir les maladies, par le Dr H.-C. LOMBARD. 1880, in-8, 92 pages......... **2 fr.**

Maladies de la Nutrition

GOUTTE — OBÉSITÉ — DIABÈTE

par les Drs RICHARDIÈRE et SICARD

Médecins des Hôpitaux de Paris

3e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 400 pages avec 15 fig.
Broché.......... **7 fr.** | Cartonné.... **8 fr. 50**

Le Diabète non compliqué et son traitement, par R. LÉPINE, professeur à la Faculté de Lyon. 2e *édition*, 1911, 1 vol. in-16, de 96 p., cart. **1 fr. 50**

Les complications du Diabète et leur traitement, par R. LÉPINE. 1906, 1 vol. in-16, de 96 pages, cartonné.. **1 fr. 50**

Les Hydrates de Carbone et le Diabète, par F. W. PAWY. 1908, 1 vol. in-8 de 154 p. avec 8 planches photomicrographiques........................ **5 fr.**

Pathologie et traitement du Diabète sucré, par F. W. PAWY. 1910, 1 vol. in-8 de 132 pages. **5 fr.**

La Contagion du Diabète, par G. HUTINET. 1905, 1 vol in-16 de 164 pages...................... **2 fr.**

La Goutte et son traitement, par APERT, médecin des hôpitaux de Paris. 1903, 1 vol. in-16 cart. **1 fr. 50**

Traité de la Goutte, par E. LANCEREAUX, ancien président de l'Académie de Médecine. 1910, 1 vol. in-8 de 431 pages, avec 33 figures................... **10 fr.**

L'Obésité et son Traitement, par P. LE NOIR, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. 1907, 1 vol. in-16, cartonné....................................... **1 fr 50**

L'Obésité et son Traitement, par G. LEVEN. 1905, 1 vol. in-16 de 142 pages.......................... **2 fr.**

L'Arthritisme, ses principales manifestations et son traitement, par H. MAUBAN. 1911, 1 vol in-16 de 96 p., cartonné.. **1 fr. 50**

Mécanothérapie. Hydrothérapie, par les Drs FRAIKIN, GRENIER DE CARDENAL, CONSTENSOUX, TISSIÉ, DELAGENIÈRE, PARISET. 1909. 1 vol. in-8 de 404 pages, avec 114 figures, cartonné......................... **8 fr.**

Les Drs Fraikin et Grenier de Cardenal donnent la définition de la *mécanothérapie*, exposent son principe et son utilité, puis décrivent les appareils, indiquent les dosages des exercices. C'est un véritable *formulaire mécanothérapique appliqué*.

Le Dr Constensoux expose les principes de la *rééducation motrice*, la technique, les indications et les contre-indications.

Les *jeux et sports en thérapeutique* sont scientifiquement étudiés et mis en valeur par le Dr Tissié. On y trouve d'utiles aperçus thérapeutiques sur la marche, la course, la chasse, la natation, l'équitation, le tennis, le cyclisme, l'automobilisme, l'aviron, le patinage, etc.

La technique de la *méthode de Bier*, par stase hyperémique passive, est exposée par le Dr Delagenière. Nombreuses sont les indications: maladies de peau, abcès, adénites, ostéites, fistules, fractures, etc..

L'*hydrothérapie* constitue la plus grande partie du volume (Dr Pariset), 1° action physiologique et technique des procédés hydrothérapiques: 2° traitement des maladies par l'hydrothérapie.

Enfin le Dr Pariset donne l'exposé de l'état actuel de l'*aérothérapie* action physiologique et indications de l'*air comprimé* et des *injections d'air*

La Pratique de l'Hydrothérapie par Simon BARUCH, professeur d'hydrothérapie à Colombia University. *Edition française*, par le Dr G. COLLET. 1910. 1 vol. in-8 de 739 pages, avec 74 figures............ **16 fr.**

Formulaire d'hydrothérapie, par le Dr O. MARTIN. 1900, 1 vol. in-18 de 252 pages. avec 17 figures, cartonné.............................. **3 fr.**

Les Cures de Vichy, par le Dr SALIGNAT, 1 vol. in-18 de 132 pages, avec 20 figures.................. **2 fr.**

Traité des Eaux minérales de Vichy, par le Dr Ch. COTARD. 1914, 1 vol. in-8 de 242 pages.... **5 fr**

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES DES STATIONS THERMALES FRANÇAISES

Les deux tableaux que nous publions sous ce titre ont été rédigés par le syndicat général des médecins des stations balnéaires et sanitaires de France, que préside le professeur Albert Robin.

Ils constituent un formulaire très succinct des eaux minérales françaises, et présentent par leur origine même toutes garanties d'impartialité et de compétence. C'est à ce titre que nous les reproduisons.

LES PRINCIPALES AFFECTIONS ET LES STATIONS HYDROMINÉRALES OU IL FAUT LES TRAITER

Affections des artères (artériosclérose) : Royat. — Bourbon-Lancy. — Contrexéville. — Évian. — Vittel. — Martigny.

Affections du cœur : Royat. — Bourbon-Lancy. — Évian.

Affections de l'estomac : Vichy. — Pougues. — Royat. — Châtel-Guyon. — Plombières. — Vals. — Cauterets (source Mauhourat).

Affections des femmes : Biarritz. — Salies-de-Béarn. — Salins-du-Jura. — Luxeuil. — Plombières. — Bagnères-de-Bigorre. — Forges-les-Eaux. — Saint-Sauveur. — Néris. — Eaux-Chaudes. — Evaux. — Ussat. — Bussang. — Orezza.

Affections du foie : Vichy. — Vittel. — Brides. — Châtel-Guyon. — Pougues. — Évian. — Contrexéville. — Martigny. — Vals.

Affections de l'intestin : Plombières. — Châtel-Guyon. — Brides.

Affections de la moelle épinière : Lamalou. — Balaruc. — Nérfs. — Bourbon-l'Archambault.

Affections des os : Biarritz. — Barèges. — Bourbonne. — Amélie-les-Bains. — Salins-Moutiers. — Salies-de-Béarn. — Salins-du-Jura.

Affections de la peau : Vichy (d'origine digestive). — Luchon. — Royat. — Uriage. — Saint-Christau. — Bagnères-de-Bigorre. — Cauterets. — Saint-Gervais. — Aulus. — Barèges. — Ax. — Allevard. — Enghien.

Affections du système nerveux : Aix-les-Bains. — Néris. — Royat. — Lamalou. — Plombières. — Bagnères-de-Bigorre. — Divonne-les-Bains. — Luxeuil. — Balaruc. — Saint-Sauveur. — Saint-Amand. — Saint-Gervais. — Bourbonne. — Ussat.

Affections des veines : Bagnoles-de-l'Orne. — Bagnères-de-Biogrre. — Dax. — Barbotan (période des résidus).

Affections des reins et de la vessie : Vichy. — Contrexéville. — Vittel. — Évian. — Saint-Nectaire. — Martigny. — Capvern. — Aulus. — Thonon. — Vals.

Affections des voies respiratoires : Aix-les-Bains (Marlioz).— Mont-Dore. — La Bourboule. — Luchon. — Cauterets. — Royat. — Eaux-Bonnes. — Allevard. — Saint-Honoré. — Challes. — Eaux-Chaudes. — Le Vernet. — Enghien. — Cambo.

Anémies et chloroses : Royat. — Bussang. — Forges-les-Eaux. — Saint-Nectaire. — Orezza.

Diabète et goutte : Vichy. — Aix-les-Bains (goutte chronique). — Contrexéville. — La Bourboule. — Vittel. — Évian. — Capvern. — Martigny. — Royat. — Thonon. — Vals.

Impaludisme : Vichy. — Châtel-Guyon. — Le Boulou.

Paralysies et hémiplégies : Balaruc. — Lamalou. — Bourbon-l'Archambault. — Bourbonne-les-Bains. — Ussat.

Rhumatismes : Aix-les-Bains. — Luchon. — Bourbon-Lancy. — Dax. — Plombières. — Lamalou. — Bourbon-l'Archambault. — Saint-Amand. — Néris. — Bourbonne-les-Bains. — Ax. — Eaux-Chaudes. — Saint-Honoré. — Bagnères-de-Bigorre. — Le Vernet.

Scrofule et lymphatisme : Luchon. — Aix-les-Bains (Marlioz). — Biarritz. — La Bourboule. — Salins-Moutiers. — Cauterets. — Uriage. — Salies-de-Béarn. — Bourbonne. — Bourbon-l'Archambault. — Balaruc. — Amélie-les-Bains. — Eaux-Bonnes. — Salins-du-Jura.

Tuberculose pulmonaire : La Bourboule. — Cambo. — Mont-Dore. — Le Vernet. — Saint-Honoré. — Eaux-Bonnes.

LES PRINCIPALES STATIONS HYDROMINÉRALES DE FRANCE ET LES MALADIES QU'ON Y TRAITE

(*Par ordre alphabétique.*)

Aix-les-Bains : Arthritisme. — Troubles de la circulation d'origine arthritique. — Goutte articulaire chronique. — Rhumatisme chronique héréditaire ou acquis. — Névralgies. — (A Marlioz, traitement des affections de l'appareil respiratoire.)

Allevard : Maladies des voies respiratoires chez les sujets arthritiques. — Végétations adénoïdes. — Eczéma.

Amélie-les-Bains : Scrofulo-tuberculose. — Maladies des os. — Traitement climatique de la phtisie pulmonaire.

Aulus : Maladies des reins. — Gravelle. — Maladies de la peau de cause arthritique. — Rhumatismes. — Constipation.

Ax : Rhumatismes articulaire, noueux et déformant. — Affections de la peau, spécialement l'eczéma arthritique. — Syphilis.

Bagnères-de-Bigorre : Neuro-arthritismé. — Maladies nerveuses d'origine rhumatismale. — Herpès arthritique. — Maladies des femmes.

Bagnoles-de-l'Orne : Phlébites et suites de phlébites. — Varices. — Maladies des veines. — Troubles circulatoires.

Balaruc : Paralysies. — Hémiplégies. — Névralgies. — Névrites.

Barèges : Lymphatisme. — Scrofule. — Maladies des os. — Suites de blessures.

Biarritz : Maladies des femmes. — Scrofule. — Maladies des os. — Cure de repos. — Adénopathies.

Bourbon-Lancy : Maladies du cœur liées à l'hypertension artérielle. — Rhumatismes subaigu, articulaire et déformant. — Sciatiques.

Bourbon-l'Archambault : Paralysies. — Paralysies infantiles. — Rhumatisme des arthritiques, surtout déformant.

Bourbonne-les-Bains : Goutte et rhumatisme chroniques. — Arthrite sèche. — Diabète goutteux. — Suites de blessures. — Maladies des os.

Brides : Obésité et constipation des arthritiques. — États pléthoriques. — Dyspepsies gastro-hépatiques et gastro-intestinales.

Bussang : Anémies. — Chloroses. — Convalescences.

Cambo : Bronchites chroniques. — Formes catarrhales de la tuberculose pulmonaire. — Débilités nerveuses.

Capvern : Goutte. — Gravelles biliaire et urinaire. — Maladies nerveuses des arthritiques. — Maladies des voies urinaires.

Cauterets : Maladies des voies respiratoires. — Catarrhes naso-pharyngo-laryngiens. — Névralgies. — Sciatiques.

Challes : Lymphatisme. — Scrofule. — Pharyngites et laryngites.

Châtel-Guyon : Maladies de l'intestin. — Constipation atonique. — Maladies de l'estomac et du foie. — Paludisme. — Entérites des pays chauds.

Contrexéville : Cure de diurèse (lavage du rein et des voies urinaires). — Maladies des reins. — Goutte sans exception. — Gravelles biliaire, rénale et urinaire. — Diabète arthritique. — Coliques néphrétiques.

Dax : (Bains de boue). — Rhumatisme et ses diverses manifestations. — Névralgies. — Sciatiques chroniques. — Atrophies musculaires.

Divonne-les-Bains : Maladies nerveuses. — Troubles de la nutrition. — Hydrothérapie. — Mécanothérapie. — Cures d'isolement.

Eaux-Bonnes : Inflammations catarrhales des voies respiratoires. — Emphysème pulmonaire. — Anémies symptomatiques. — Phtisie pulmonaire.

Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris

Bibliothèque de Thérapeutique

PUBLIÉE SOUS LA DIRECTION DE

A. GILBERT & **P. CARNOT**

Professeur de clinique à la Faculté de médecine de Paris. — Professeur agrégé de thérapeutique à la Faculté de médecine de Paris.

La Thérapeutique peut être envisagée différemment, suivant que l'on prend pour point de départ de son étude le Médicament, le Symptôme ou la Maladie. La Bibliothèque de Thérapeutique est donc divisée en trois Séries convergentes, dans lesquelles sont étudiés les AGENTS THÉRAPEUTIQUES, les MÉDICATIONS, les TRAITEMENTS. Chaque série comprend un certain nombre de volumes, indépendants les uns des autres et paraissant en ordre dispersé, mais dont la place est nettement déterminée dans le plan d'ensemble de l'ouvrage.

La première Série est relative aux AGENTS THÉRAPEUTIQUES. Elle comprend, comme introduction générale, l'*Art de formuler*, puis l'étude des *Techniques thérapeutiques médicales et chirurgicales*.

L'étude des *Agents physiques* a pris un développement considérable. Les diverses branches de la *Physiothérapie* offrent au Praticien une série de ressources nouvelles. Qu'il s'agisse de *Kinésithérapie*, de *Massage*, d'*Hydrothérapie*, d'*Electrothérapie*, de *Radiothérapie*, etc., tout médecin doit savoir appliquer, lui-même, les méthodes usuelles.

L'étude des *Médicaments chimiques* a fait, elle aussi, de grands progrès. Les Médicaments minéraux ont récemment revêtu des formes nouvelles (combinaisons organiques, métaux colloïdaux), douées de nouvelles propriétés thérapeutiques. Quant aux Médicaments organiques, leur nombre s'accroît tous les jours. Si les *Médicaments d'origine végétale* sont, de plus en plus, obtenus par synthèse, de nouvelles plantes entrent, à leur tour, dans la matière médicale.

Les *Médicaments d'origine animale*, fort employés jadis, puis fort oubliés, sont de nouveau étudiés. L'*Opothérapie* utilise des produits fabriqués par l'organisme même et supplée à l'insuffisance glandulaire, en fournissant artificiellement au malade les substances qu'il ne fabrique plus. C'est la base de la Thérapeutique de demain.

Les *Médicaments d'origine microbienne* ont métamorphosé le traitement et la prophylaxie des maladies infectieuses. Ils peuvent conférer une immunité active grâce aux méthodes de *Vaccination*, ou passive grâce aux méthodes de *Sérothérapie*. On peut aussi faire de la *Bactériothérapie*, en opposant aux microbes nocifs d'autres microbes, dont le développement gêne celui des premiers.

L'étude des Agents Thérapeutiques comprend encore la *Crénothérapie* (Eaux minérales), la *Thalassothérapie* (Bains de mer) et la *Climatothérapie*. L'étude des *Régimes alimentaires* s'est beaucoup précisée : le régime, scientifiquement établi, fait, de plus en plus, partie de l'ordonnance et du traitement.

Enfin l'étude des *Agents Psychiques*, la *Psychothérapie* a pris, elle aussi, une grande importance.

La deuxième Série de la Bibliothèque de Thérapeutique est relative à l'étude des MÉDICATIONS.

Étant donné un symptôme clinique, le premier problème thérapeutique qui se pose est de savoir si l'on doit agir sur lui, le favoriser ou le combattre. En second lieu, pour ou contre un symptôme donné, on peut utiliser plusieurs méthodes thérapeutiques. Chacune a ses indications et ses contre-indications.

On voit, par là, toute l'importance pratique que présente l'étude des Médications Symptomatiques.

La troisième Série comprend l'étude des TRAITEMENTS.

Le Traitement d'une Maladie, lorsqu'il n'est pas pathogénique, est fait, le plus souvent, de la juxtaposition d'une série de Médications symptomatiques. Il devra se modifier incessamment, en se modelant sur la marche même de l'affection. Beaucoup de traitements sont devenus médico-chirurgicaux. La partie médicale a donc été complétée par une partie chirurgicale, de telle sorte que l'on puisse envisager, sous leurs différentes faces, les multiples traitements d'une même maladie. C'est dans cet esprit qu'une série de volumes sont consacrés aux Traitements des Maladies Générales (Infections, Intoxications, Maladies de la Nutrition), des Maladies de chaque orgrane (Maladies nerveuses, digestives, circulatoires, pulmonaires, génito-urinaires), ainsi que des Spécialités (Maladies cutanées et vénériennes ; Maladies de la bouche, du nez, du larynx, des oreilles et des yeux).

Ainsi se complètent, mutuellement, les trois Séries relatives aux Agents Thérapeutiques, aux Médications et aux Traitements. Elles sont conçues avec une même préoccupation, celle d'être immédiatement utiles au Praticien.

1re Série. — LES AGENTS THÉRAPEUTIQUES

L'Art de Formuler, par le professeur GILBERT. 1 vol.
Technique thérapeutique médicale, par le Dr MILIAN. 1 vol.
* **Technique thérapeutique chirurgicale**, par les Drs PAUCHET et DUCROQUET. 1 vol. 15 fr.
* **Physiothérapie.**
  * *Electrothérapie*, par le Dr NOGIER. 1 vol. 10 fr.
  * *Radiothérapie, Radiumthérapie, Roentgenthérapie, Photothérapie*, par les Drs OUDIN et ZIMMERN. 1 vol. 14 fr.
  * *Kinésithérapie : Massage, Gymnastique*, par les Drs P. CARNOT, DAGRON, DUCROQUET, NAGEOTTE, CAUTRU, BOURCART. 1 vol. 12 fr.
  * *Mécanothérapie, Jeux et Sports, Hydrothérapie*, par les Drs FRAIKIN, DE CARDENAL, CONSTENSOUX, TISSIÉ, DELAGENIÈRE, PARISET, 1 vol. 8 fr.
* **Crénothérapie** (*Eaux minérales*), **Thalassothérapie, Climathothérapie**, par les professeurs LANDOUZY, GAUTIER, MOUREU, DE LAUNAY, les Drs HEITZ, LAMARQUE, LALESQUE, P. CARNOT. 1 vol. 14 fr.

Médicaments chimiques et végétaux, par le Pr PIC et le Dr IMBERT. 2 vol.
* **Opothérapie** par le Dr P. CARNOT. 1 vol. 12 fr.
* **Médicaments microbiens** (*Bactériothérapie, Vaccinations, Sérothérapie*), par METCHNIKOFF, SACQUÉPÉE, REMLINGER, Louis MARTIN, VAILLARD, DOPTER, BESREDKA, SALIMBENI, DUJARDIN-BEAUMETZ, CALMETTE. 2e édition, 1 vol. 12 fr.
* **Régimes alimentaires**, par le Dr Marcel LABBÉ. 1 vol. 12 fr.
* **Psychothérapie**, par le Dr André THOMAS. Introduction du Prof. DEJERINE, 1 vol. 12 fr.

2e Série. — LES MÉDICATIONS

* **Médications générales**, par les Drs BOUCHARD, H. ROGER, SABOURAUD, SABRAZÈS, LANGLOIS, BERGONIÉ, PINARD, APERT MAUREL, RAUZIER, P. CARNOT, P. MARIE, CLUNET, LÉPINE, POUCHET, BALTHAZARD, A. ROBIN et COYON CHAUFFARD, WIDAL et LEMIERRE. 1 vol. 14 fr.

Médications symptomatiques *(Mal. nerv., circulat, génit. et cutanées)*, par MAYOR, P. CARNOT, GRASSET, RIMBAUD, GUILLAIN, M. DE FLEURY, J. LÉPINE, JACQUET, M. FERRAND, MÉNÉTRIER, STÉVENIN, SIREDEY, LEMAIRE, P. CAMUS. 2 vol., chacun 12 fr.
Médications symptomatiques (*Mal. digest. hépat., rénales*), par GILBERT, CASTAIGNE. 1 vol.

3e Série. — LES TRAITEMENTS

* **Thérapeutique des Maladies infectieuses**, par les Drs Marcel GARNIER, NOBÉCOURT, NOC, 1 vol. 12 fr.

Thérapeutique des Maladies de la Nutrition et Intoxications, par les Drs LEREBOULLET, LŒPER. 1 vol.
Thérapeutique des Maladies nerveuses, par les Drs CLAUDE LEJONNE, DE MARTEL. 1 vol.
* **Thérapeutique des Maladies respiratoires et Tuberculose**, par les Drs HIRTZ, RIST, RIBADEAU-DUMAS, KUSS, TUFFIER, MARTIN. 1 vol. 14 fr.

Thérapeutique des Maladies circulatoires (*Cœur, Vaisseaux, Sang*), par les Drs JOSUÉ, VAQUEZ et AUBERTIN, WIART. 1 vol.
Thérapeutique des Maladies digestives. Foie. Pancréas, par les Drs P. CARNOT, COMBE, LECÈNE. 1 vol.
* **Thérapeutique des Maladies urinaires** (*Reins, Voies urinaires, Appareil génital de l'homme*), par les Drs ACHARD, MARION, PAISSEAU. 12 fr.
* **Thérapeutique obstétricale, et gynécologique** par les Drs JEANNIN et GUÉNIOT. 1 vol. 14 fr.
* **Thérapeutique des Maladies cutanées et vénériennes**, par les Drs AUDRY, DURAND, NICOLAS. 1 vol. 12 fr.

Thérapeutique osseuse et articulaire, par les Drs MARFAN, PIATOT, MOUCHET, 1 vol.
Thérapeutique des Maladies des Yeux, des Oreilles, du Nez, du Larynx, de la Bouche, des Dents, par les Drs DUPUY-DUTEMPS, ÉTIENNE LOMBARD, M. ROY. 1 vol.

Les volumes parus sont précédés d'un astérisque.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES
DES STATIONS THERMALES FRANÇAISES *(suite)*

Eaux-Chaudes : Rhumatisme. — Maladies des femmes.

Enghien-les-Bains : Maladies des voies respiratoires. — Maladies de la peau.

Evaux : Asthme des rhumatisants. — Maladies des femmes. — Rhumatismes noueux, même formes avancées.

Evian : Cure de diurèse. — Maladies du rein et des voies urinaires. — Lithiases rénale et biliaire. — Albuminuries liées à de l'hypertension artérielle. — Artériosclérose. — Goutte. — Gravelle.

Forges-les-Eaux : Anémie. — Chloroses. — Maladies des femmes.

La Bourboule : Maladies de la peau pouvant supporter les bains. — Enfants chétifs. — Scrofule. — Rachitisme. — Diabète chez les affaiblis. — Paludisme. — Tuberculoses locale et pulmonaire.

Lamalou : Affections de la moelle épinière. — Tabes. — Ataxie locomotrice. — Maladies du système nerveux. — Névralgies. — Sciatiques.

Luchon : Maladies de la peau. — Maladies des voies respiratoires. — Asthme humide. — Enfants convalescents ou rachitiques. — Rhumatisme chronique. — Syphilis.

Luxeuil : Maladies des femmes. — Maladies nerveuses. — Affections intestinales spasmodiques.

Martigny : Cure de diurèse. — Maladies des reins. — Gravelle. — Goutte. — Lithiases rénale et biliaire. — Maladies dues à l'acide urique. — Coliques néphrétiques.

Mont-Dore : Asthme. — Maladies de l'appareil respiratoire, chroniques et récidivantes. — Bronchites à répétition. — Dyspnée. — Tuberculose peu avancée.

Néris : Maladies du système nerveux. — Maladies des femmes. — Maladies de la peau d'origine arthritique et nerveuse. — Névralgies.

Orezza : Chlorose. — Anémie. — Dyspepsie chez les chlorotiques. — Paludisme.

Plombières : Affections intestinales. — Diarrhée. — Constipation spasmodique. — Maladies nerveuses. — Rhumatisme à forme douloureuse. — Maladies des femmes.

Pougues : Maladies gastro-intestinales. — Lithiase biliaire et urique. — Goutte et diabète chez les débilités. — Chlorose.

Royat : Arthritisme. — Anémies. — Nervosisme. — Maladies du cœur. — Artériosclérose. — Eczéma et maladies nerveuses des arthritiques. — Diabète.

Saint-Amand (Bains de boue) : Rhumatismes chronique, musculaire ou articulaire. — Tremblement nerveux. — Suites de fractures. — Atrophies musculaires.

Saint-Christau : Maladies de la peau. — Leucoplasies. — Psoriasis.

Saint-Gervais : Maladies de la peau. — Eczéma et psoriasis arthritiques. — Enfants dégénérés et débilités.

Saint-Honoré : Maladies de l'appareil respiratoire. — Asthme lié au catarrhe bronchique. — Sujets prédisposés à la tuberculose.

Saint-Nectaire : Albuminuries de croissance, rénale ou fonctionnelle. — Maladies des reins. — Anémies avec dépression nerveuse.

Saint-Sauveur : Maladies des femmes. — Maladies nerveuses. — Dépression nerveuse.

Salies-de-Béarn : Scrofule. — Maladies des os. — Tuberculoses externes. — Maladies des femmes.

Salins-Moutiers : Lymphatisme. — Enfants rachitiques, anémiques ou obèses.

Salins-du-Jura : Maladies des femmes. — Maladies des os. — Lymphatisme.

Thonon : Dyspepsies acides. — Prédisposition goutteuse ou lithiasique.

Uriage : Maladies de la peau. — Scrofule et lymphatisme, plus particulièrement chez les enfants. — Syphilis.

Ussat : Maladies des femmes. — Maladies nerveuses. — Maladie de Basedow.

Vals : Affections de l'estomac. — Congestion hépatique. — Lavage des reins.

Le Vernet : Maladies des voies respiratoires. — Tuberculose pulmonaire chronique, 1er et 2e degrés.

Vichy : Dyspepsies de toute nature. — Affections gastro-intestinales. — Maladies congestives de foie. — Diabète. — Coliques hépatiques. — Paludisme. — Alcoolisme. — Morphinisme. — Affections causées par l'acide urique. — Catarrhe de la vessie.

Vittel (Cure de diurèse) : Arthritisme. — Goutte chronique. — Diabète arthritique. — Lithiase biliaire, rénale et urique. — Albuminuries des arthritiques.

HÔPITAUX THERMAUX MILITAIRES

Les officiers du corps de santé militaire dont les noms suivent ont été désignés pour être détachés pendant les saisons thermales de 1914 aux hôpitaux d'eaux minérales ci-après, savoir :

Hôpital de Bourbonne-les-Bains.

(Du 15 mai au 15 septembre.)

M. Krantz, médecin principal de 2e classe, hôpital militaire Dominique-Larrey à Versailles. Médecin chef.

M. Dalphin, médecin-major de 1re classe, salles militaires de l'hospice mixte de Besançon.

M. Vitoux, médecin-major de 1re classe, hôpital Sédillot à Nancy.

M. Odinot, médecin-major de 2e classe, 13e rég. d'inf.

M. Terracol, médecin aide-major de 1re classe, 42e rég. d'infanterie.

M. Lecomte, pharmacien-major de 2e classe, hôpital militaire Desgenettes à Lyon.

Hôpital de Vichy.

(Du 1er mai au 13 septembre.)

M. Biscons, médecin-major de 1re classe, salles militaires de l'hospice-mixte de Saint-Mihiel. — Médecin chef.

M. Marion, médecin-major de 1re classe, hôpital de Grenoble.

M. Duron, médecin-major de 1re classe, hospice mixte d'Avignon.

M. Coulon, médecin-major de 2e classe, 53e rég. d'artillerie.

M. Mathieu de Fossey, médecin-major de 2e classe, 29e rég. d'artillerie.

M. Chanteney, pharmacien-major de 2e classe, hôpital militaire de Bordeaux.

Hôpital de Bourbon-l'Archambault.

(Du 15 mai au 15 septembre.)

M. Rostan, médecin principal de 2e classe, hôpital militaire de Belfort, médecin chef.

M. Schangel, médecin aide-major de 1re classe, 5e régiment de chasseurs à cheval.

Hôpital de Barèges.

(Du 12 juin au 15 septembre.)

M. Sanglé-Ferière, médecin principal de 1re classe, salles militaires de l'hospice mixte de Limoges. — Médecin-chef.

M. Gilles, médecin principal de 2e classe, hospice mixte de Nîmes.

M. Sieur, médecin-major de 1re classe, 144e rég. d'infanterie.

M. Bernard, pharmacien-major de 2e classe, hôpital Hippolyte-Larrey à Toulouse.

CURIOSITÉS

Réflexions sur la prophylaxie et la réglementation de la prostitution dans les stations thermales et climatiques (1)

De nos jours, des efforts très encourageants sont tentés pour empêcher, soit l'importation, soit l'extension des maladies vénériennes dans nos stations thermales et climatiques. Les municipalités doivent veiller à ce que les règlements réprimant la prostitution soient strictement appliqués, ce qui est, la plupart du temps, des plus difficile. Les services d'hygiène devraient être tenus de s'occuper davantage de la prophylaxie de ces affections qui causent à l'individu, et à la race ensuite, de si lourdes tares. Autrefois, on était plus sévère, si je m'en rapporte à l'ordonnance du duc de Lorraine, datée de 1 500, affichée devant le grand bain de Plombières, en langue allemande et en langue française :

« Sçavoir faisons, que pour le repos asseuré et tranquillité de plusieurs dames et autres personnages notables affluans de plusieurs régions et pais en ces beings de Plombières, avons suivant l'intention de Son Altesse statué et ordonné, statuons et ordonnons ce qui suit :

« Sçavoir est, que l'antienne discipline de correction pour les fautes légères demeurera es mains des Allemands, comme d'antienneté auxquels est enjoint faire observer les cérémonies, statue et polices desquelles ils ont usé pour la décoration desdits beings et punition des fautes qui seront commises par ceus de leurs nations, sans exceptions de personne, par forme de rançon et sans user d'aucun blasphème et autres propos irreverens contre l'église catholique et traditions d'icelles.

« Inhibition est faite à toutes personnes, de quelle qualité, condition, région et province qu'ils soient, de provoquer de propos injurieux et tendant à querelle, porter armes esdits beings, donner desmenty, ny mettre la main aux armes, à peine d'estre punys griesvement, comme infracteurs de sauvegarde, rebelles et désobéissance à Son Altesse.

« Aussi à toutes filles prostituées et impudiques d'entrer ausdits beings n'y d'y approcher de cinq cens pas, à peine du fuet aux quatre carres desdits beings. Et sur les hostes qui les auront reçues ou recélées, d'emprisonnement de leurs personnes et d'amende arbitraire.

« Sous les memes peinnes est défendu à tous user envers les dames, damoiselles et autres fames et filles, estant audits beings, d'aucuns propos lascifs ou impudiques, faire aucuns attouchements deshonnetes, entrer ni sortir desdits beings irreveremment contre l'honnesteté publique.

« Et parce que, par le bénéfice desdits beings, Dieu et nature nous procurent plusieurs guérisons et soulagemens, et qu'il est requis une honneste mundicité et pureté, pour obvier à plusieurs contagions et infections que s'y pourroient engendrer, est ordonné expressément au maistre desdits beings prendre soingneuse garde et visiter les corps de ceux qui y entreront, tant de jour que de nuit, les faisans contenir en modestie et silence pendant la nuit, sans bruit, scandale ni dérision. Que si aucun personnage ne lui est à ce faire obéissant, il en fasse prompte délation au magistrat pour en faire punition exemplairement, etc., etc... Donné ausdits Plombières le quatrième jour du mois de mai, l'an de grâce Notre-Seigneur mil cinq cens... »

Comme cette ordonnance l'indique, les ducs de Lorraine étaient sévères pour la bonne tenue de leurs bains, puisque les filles publiques s'exposaient à être fouettées aux quatre coins de ces bains et que ceux, par malheur, qui venaient de pays contaminés, encouraient la peine de mort.

Si on était aussi sévère au XVI[e] siècle, au XX[e], nos mœurs se sont adoucies. Ce que nous devons faire pour les filles publiques, c'est de soigner les malades, d'isoler les contagieuses, d'interdire le racolage dans les rues et sur les places les plus fréquentées par les baigneurs et les buveurs d'eau.

D[r] RAJAT.
D[r] ès-sciences de l'Université de Lyon, Directeur du Bureau municipal d'Hygiène de Vichy.

(1) Extrait de la Communication du D[r] Rajat à l'Académie de médecine de Paris (*Gaz. méd. de Paris*).

La mie et la croûte au point de vue digestif

Au sujet des mérites relatifs de la mie et de la croûte, nous avons remarqué qu'une question est souvent posée, généralement sous la forme suivante : laquelle se digère le mieux ?

En ce qui concerne les éléments constituants, l'analyse montre fort peu de différence. Cependant la mie contient une moyenne de 43 p. 100 d'eau tandis que la croûte n'en contient que 20 p. 100. Une importante différence diététique entre la croûte et la mie provient du fait que la première renferme une grande quantité d'hydro-carbonates solubles résultant de l'action de la chaleur intense que supporte la croûte comparativement à la mie pendant la cuisson. En outre la croûte a une saveur bien plus prononcée que la mie et qui stimule la sécrétion des sucs digestifs.

Que la digestion de la croûte dans la bouche soit plus complète que celle de la mie, chacun l'a généralement remarqué car la plasticité de la mie, surtout de celle du pain frais, limite l'action de la salive. Si le pain frais était aussi soigneusement mastiqué que le pain rassis, il n'aurait pas de motifs pour être moins bien digéré. Seulement il subit rarement la mastication nécessaire.

(*The Lancet.*)

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES

LA MÉDAILLE DE M. LE Dr BARDET

Le 28 mars, dans l'amphithéâtre de la clinique de l'hôpital Beaujon, les amis du Dr Bardet se sont réunis pour lui offrir une plaquette, œuvre de M. Herbermont, en souvenir des 25 années pendant lesquelles il gouverna, en qualité de secrétaire général, la barque de la Société de thérapeutique.

Le Dr Bucquoy, un des rares survivants parmi les fondateurs de la Société, présidait. Le professeur Gilbert ouvrit le feu des discours en présentant les excuses des amis de Bardet à qui les circonstances ne permettaient pas d'assister à la fête.

Le Dr Triboulet, président de la Société de thérapeutique, exprima la reconnaissance des membres de la Société pour tous les services que lui rendit,au cours de ses vingt-cinq ans de secrétariat général, le Dr Bardet. Il évoqua le souvenir du congrès de thérapeutique de 1900, organisé par ses soins, et il émit le vœu que celui de 1915, par lequel la Société célébrera le cinquantième anniversaire de sa création, remporte le même succès.


La médaille de M. le Dr BARDET.

M. Potier, de l'Académie des inscriptions et belles lettres, parla au nom des amis. Le Dr Leven, secrétaire général actuel de la Société de thérapeutique, rendit hommage à son prédécesseur. Le Dr Bouquet, au nom de la presse médicale, salua en Bardet le journaliste scientifique, toujours sur la brèche pour défendre les idées justes et généreuses. Enfin, le professeur Albert Robin résuma la carrière scientifique du héros de la fête. Il rappela l'importante contribution apportée par lui à la thérapeutique depuis l'époque où, tout jeune médecin, il dirigeait la publication du dictionnaire de thérapeutique de Dujardin-Beaumetz. Il passa en revue ses différents travaux; recherches sur les relations entre la formule des composés organiques et leur action pharmacodynamique; découverte de la *formine*, qui n'attira pas beaucoup l'attention tout d'abord, mais qui, revenue d'Allemagne avec un nouveau nom de baptême, a conquis dans la pharmacopée, sous le nom d'urotropine, une place importante; études d'un grand nombre de médicaments de synthèse, pyramidon, exalgine, trigémine; étude en collaboration avec Albert Robin des métaux colloïdaux électriques « ferments métalliques », etc.

Il montra Bardet, esprit encyclopédique, très au courant de toutes les branches de la science, s'adonnant par distraction à la minéralogie, et y acquérant une telle maîtrise, que la Société de minéralogie l'a choisi actuellement pour président ; il évoqua ses nombreux travaux sur les eaux minérales, qui lui ont valu la direction d'un des laboratoires de l'Institut d'hydrologie, et les fonctions de secrétaire général ; il trouva, pour son collaborateur de plus de vingt ans, des compliments délicats, exprimés en une langue éloquente, avec une émotion communicative qui arrachèrent à la salle des applaudissements chaleureux.

Le Dr Bardet répondit. Il sut le faire avec beaucoup de tact, remerciant chacun de ceux qui l'avaient louangé, se dérobant modestement aux éloges, qui ne semblaient excessifs qu'à lui. Il fut acclamé. Il régnait dans l'amphithéâtre de la clinique une atmosphère de chaude sympathie. Chacun était heureux de s'associer à l'apothéose du laborieux et probe ouvrier de la science que fut Bardet. Ce ne fut pas seulement la consécration d'une carrière scientifique, ce fut une fête de famille, très cordiale et affectueuse. En quelques mots d'une bonhomie et d'une simplicité charmantes, le président, le Dr Bucquoy, exprima fort bien les sentiments de l'Assemblée. *Paris Médical*, qui compte le Dr Bardet parmi ses collaborateurs, et qui publie aujourd'hui même un article de lui, est heureux de s'associer au témoignage de sympathie qui vient de lui être donné.

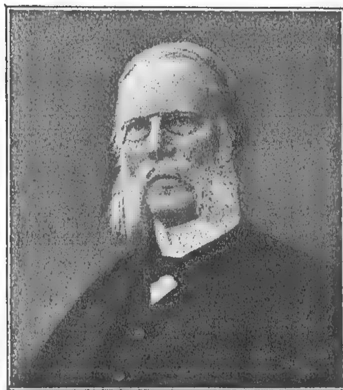
G. LINOSSIER.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR VANLAIR

Nous avons, il y a un an, à propos de son cinquantenaire professionnel, rappelé les titres du Dr Vanlair, professeur émérite de l'Université de Liége, né à Créteil en 1839.

Médecin, il en avait les qualités d'élégance et de suggestion ; confrère, c'était un conseiller avisé ; professeur, il forma des générations de docteurs de science précise.


Le Professeur VANLAIR.

Psychologue profond, littérateur à la plume captivante, il laisse une œuvre scientifique et littéraire considérable où l'on puisera encore longtemps des enseignements profonds.

Membre de l'Académie de médecine de Belgique, Vanlair était resté attaché à son pays natal et depuis longtemps l'Académie de médecine de France l'avait inscrit parmi ses membres.

C'est une noble figure médicale qui disparaît, c'est un maître incomparable que perd l'Université de Liége.

René LEDENT.

NOUVELLES

LE Dr HAUTANT EST NOMMÉ OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE DES HOPITAUX

Ancien interne des hôpitaux de Paris, assistant du service oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Saint-Antoine depuis 1909, chef des Travaux oto-rhinologiques à la Clinique ophtalmologique de la Faculté de Médecine de Paris, le Dr Hautant est élève et collaborateur de M. Lermoyez depuis 1904.



Phot. Anthony's.

Le Dr Hautant.

Il a étudié surtout les affections de l'oreille et notamment celles de l'oreille interne. Citons sa thèse de doctorat sur le *Bacille pyocyanique dans les affections auriculaires* (1906), une autre publication sur *le Réflexe nystagmique dans les affections vestibulaires* (1908), ainsi que des travaux en collaboration avec le Dr Lermoyez sur *le Pseudo-Rinne négatif, l'Epreuve de Rinne dans les surdités labyrinthiques unilatérales* (1910), *la Valeur des épreuves vestibulaires dans les affections traumatiques de l'oreille* (1911).

Rappelons enfin que le nouvel oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux a été rapporteur au Congrès oto-laryngologique français (1913), sur *les Indications et la technique de la trépanation du labyrinthe* ; qu'il a collaboré au livre de Luc : *Leçons sur la suppuration de l'oreille* et qu'actuellement il travaille avec MM. Lermoyez et Boulay à un *Traité clinique et thérapeutique des maladies de l'oreille* .

H.

LE Dr BALDENWECK EST NOMMÉ OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE DES HOPITAUX

Le Dr Baldenweck vient d'être nommé au même concours que M. le Dr Hautant.

Il a été interne des hôpitaux en 1904, lauréat de l'assistance publique (prix Fillioux) en 1908. Il est reçu docteur en médecine en 1908, en présentant une thèse sur les relations anatomiques et cliniques entre l'oreille moyenne, l'oculomoteur externe et le ganglion de Gasser, qui lui vaut la médaille d'argent des thèses et le fait lauréat de la Faculté. En 1910, il obtint un prix à l'Académie de médecine.

Voici l'énumération de ses principaux travaux :

Paralysies récurrentielles, traitement moderne de la tuberculose laryngée, laryngectomie totale en un temps, le radio-diagnostic en oto-laryngologie, les idées modernes sur les végétations adénoïdes, compression trachéale par un goitre hémorragique. — Etudes anatomiques sur la pointe du rocher, l'ostéite de la pointe du rocher, le syndrome de Gradenigo, les collections extra et intra-cérébrales d'origine otique, la déviation céphalique au cours de l'épreuve calorique, la déviation de la tête au cours de l'épreuve de la fistule. Toute une série de mémoires sur les vertiges d'origine otique et le syndrome de Ménière.

H.

LE Dr RAVIART EST NOMMÉ PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LILLE

M. le Dr G. Raviart, agrégé près la Faculté de Médecine de Lille, chargé d'un cours complémentaire et clinique des maladies mentales, vient d'être nommé Professeur et chargé de la chaire de Clinique Psychiatrique qui a été créée dans cette Faculté, par décret présidentiel en date du 11 mars dernier.

Cette nomination attendue a été accueillie avec une joie unanime par les nombreux collègues, amis et élèves de ce psychiâtre averti et distingué.

Le nouveau et sympathique professeur est âgé de trente-huit ans. Il est né à Saint-Amand-les-Eaux le 16 juillet 1875. Il a parcouru rapidement, grâce à son activité et à son travail incessants, les différentes étapes de la vie universitaire.



Phot. L. Piccolati.

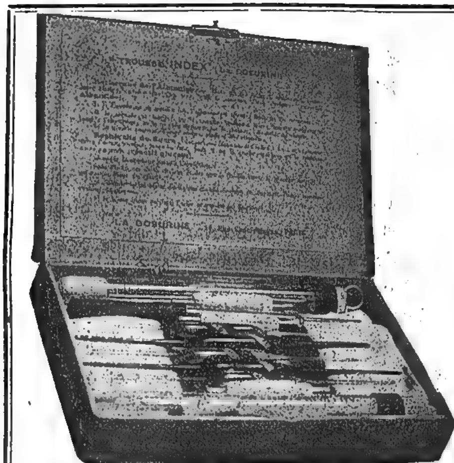
Le Pr Raviart

Après avoir fait de brillantes études médicales à la Faculté de médecine de Lille, après avoir été successivement externe des hôpitaux (1895), puis interne des hôpitaux de Lille (1897), préparateur chargé des fonctions de chef des travaux d'anatomie pathologique (1898), lauréat de la Faculté, après avoir obtenu le prix Cazeneuve (1899) et le prix de la Société des amis de l'Université (1899), il soutint le 17 mars 1900 sa thèse de doctorat sur « Les tubercules des pédoncules cérébraux », qui lui valut le premier prix de thèse (médaille d'or 1900).

Dès lors, sous l'impulsion de son maître, M. le professeur Doyen Combemale, il s'orienta définitivement vers l'étude de la psychiatrie. Nommé tout d'abord interne des asiles d'aliénées de Bailleul en 1900, il se présenta la même année au concours pour la nomination des médecins des asiles d'aliénés. Il remporta, de haute lutte, la première place.

Il fut chargé en 1905 d'un cours de médecine mentale à la Faculté de Lille ; puis il fut nommé agrégé de médecine près cette Faculté à la suite du concours de 1907 et il se vit confier un cours complémentaire théorique et clinique des maladies mentales. Il obtint bientôt le titre de médecin-chef des asiles d'aliénés.

Il se consacra, dès cette époque, complètement à l'enseignement de la psychiatrie. Il s'efforça de rendre cet enseignement aussi complet, aussi utile, aussi pratique que possible pour les étudiants. Après des efforts continus, avec une ténacité remarquable que des difficultés sans cesse renouvelées ne purent abattre, après une lutte qui dura plusieurs années, il parvint avec l'aide des autorités universitaires et du conseil général du Nord à créer la clinique départementale d'Esquermes Cette clinique psychiatrique moderne, qui est véritablement son œuvre et à la direction de laquelle il a été



Les Analyses d'Urines sont grandement facilitées

PAR L'EMPLOI DES

TROUSSES DOSURINE

qui assurent à ces analyses la plus grande précision scientifique, permettent de les faire en quelques minutes et mettent chaque analyse au prix insignifiant de 0 fr. 25.

Ces Trousses, qui se présentent sous la forme d'un élégant portefeuille facilement transportable dans la poche, se présentent sous 3 modèles :

1° **Trousse Index** *" La Dosurine."* destinée à la recherche qualitative de l'Albumine ou du Sucre.

2° **Trousse A** *" La Dosurine "*, destinée à doser l'Albumine contenue dans l'Urine ;

3° **Trousse D** *" La Dosurine "*, destinée à doser la quantité de sucre (glucose).

Prix de chaque trousse : 5 francs (Franco 5 fr. 30)

Ampoules de renouvellement : la boîte de 10, 2 fr. 50 (franco 2 fr. 75) ; la boîte de 20, 4 fr. 75 (franco 5 fr.)

Remise de 15 o/o à MM. les Médecins

" Société la Dosurine ", 16, Rue Charlemagne, PARIS

Valérianate d'Ammoniaque J. Gagnière

Préparé à froid, avec le **suc frais** de la **plante sauvage.**

ÉCHANTILLON A LA DISPOSITION DES DOCTEURS, **PHCIE J. GAGNIÈRE, CLERMONT-FERRAND**

URASEPTINE ROGIER

Echant. et Littérature 19, Avenue de Villiers

CHARME - HYGIÈNE - BEAUTÉ

Les trois mots écrits en lettres d'or au frontispice de la plus suave, de la plus délicate des Parfumeries

Le XEROL



CONSEILLEZ et USEZ **ses Produits incomparables**

CLICHÉ REUTLINGER

HYGIÈNE de la BOUCHE et des DENTS

Elixir dentifrice.	XEROL
Pâte dentifrice .	XEROL
Poudre dentifrice	XEROL
Cachou	XEROL

HYGIÈNE de la TÊTE
(Pellicules - Chute des Cheveux)

Lotion.	XEROL

HYGIÈNE de l'HABITATION

Papier odorant .	XEROL

HYGIÈNE de la PEAU

Crème	XEROL
Savon	XEROL
Poudre de riz. .	XEROL
Vaseline.	XEROL
Eau de toilette .	XEROL

Royal XEROL — Parfum d'une grande distinction

PRIME Contre 1.50 (timbres ou mandat joints à la demande) adressés à la Société française du XEROL, 3, Rue Sébastien-Gryphe, à Lyon, il sera adressé franco un petit Coffret contenant un spécimen des principaux produits de la Parfumerie XEROL.

Les Produits XEROL se trouvent dans toutes les Pharmacies

NOUVELLES *(Suite)*

nommé, voici un peu plus d'un an, est pour lui un vaste champ d'exploration mentale et une base solide et pratique pour son enseignement à la Faculté.

Quant à l'œuvre scientifique de M. le Dr Raviart, elle est considérable et porte surtout sur la médecine mentale et la neurologie. Nous ne pouvons pas la résumer en entier. Nous signalerons simplement son « aperçu général sur la pathologie mentale », ses travaux sur l'état du fond de l'œil chez les paralytiques généraux, ses études sur la paralysie générale, ses notes sur l'épilepsie, ses nombreuses observations anatomo-pathologiques portant sur les centres nerveux des aliénés. Du reste pour se convaincre de l'importance de ses publications scientifiques, il suffit de feuilleter les collections de l'*Echo médical du Nord*, dont il est l'un des collaborateurs les plus assidus.

En somme, au point de vue universitaire, le Dr Raviart a créé l'enseignement de la médecine mentale à la Faculté de Lille ; au point de vue scientifique, il s'est placé, grâce à ses publications et à ses travaux, parmi les maîtres de la psychiatrie française. Sa récente nomination de professeur, que tant d'amis sont si heureux d'applaudir, est le couronnement normal de ce passé que nous venons de rappeler brièvement. J. Leclercq.

Subventions à des hôpitaux libres. — Le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'administration et à la cinquième Commission une proposition de M. de Puymaigre tendant à subventionner certains hôpitaux libres en vue de permettre aux malades indigents d'y être soignés sur leur demande.

Clinique des Quinze-Vingts. — Sur la proposition de M. Calmels, au nom de la cinquième Commission, le conseil municipal de Paris a voté une subvention de 16 670 francs pour 1914 en faveur de la clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts.

Pavillon de Protection de l'Enfance à l'Exposition internationale de Lyon. — L'exposition universelle qui doit s'ouvrir à Lyon le 1er mai 1914 comprendra plusieurs pavillons, dont l'un réservé à la 27e section renfermera tout ce qui a trait à la protection de la première enfance.

Le comité, composé de MM. le professeur Weill, président, Commandeur, Mouriquand, Pehu vice-présidents, Gardère, secrétaire, recevra tous les documents qui lui seront envoyés par les directeurs ou directrices d'œuvres françaises de puériculture. Il sera heureux également d'exposer les brochures et instructions publiées par les œuvres de sociétés, les maquettes, plans de bâtiments, etc.

Les expositions, d'ordre scientifique, philanthropique et social bénéficient de la gratuité.

Il serait intéressant que les nombreuses sociétés françaises de puériculture soient représentées à l'exposition de Lyon, pour montrer l'activité déployée en France pour les œuvres de puériculture.

Se faire inscrire à l'hôtel de ville de Lyon.

Les médecins et les rappels au téléphone. — L'administration des téléphones a inauguré cette année à Paris un nouveau service dit des « rappels ».

Dans chaque bureau central se trouve un poste spécial qui, en l'absence des abonnés, recueille les communications pour les leur transmettre sur leur demande à leur retour chez eux.

Pour bénéficier de ces avantages, l'abonné au téléphone doit payer un supplément de taxe de 30 francs, plus un droit de 20 centimes par communication dictée.

Jusqu'à présent une dizaine d'abonnés parisiens seulement, appartenant pour la plupart au corps médical, se sont inscrits à ce nouveau service qui fonctionne déjà à l'étranger, notamment en Norvège et en Autriche, où depuis 1912 il est d'un usage courant.

Assistance médicale gratuite. — M. Bourganel, sénateur, a demandé récemment à M. le ministre de l'Intérieur, « si les médecins de l'assistance médicale gratuite ont le droit, comme cela se pratique dans certains départements, de désigner l'officine d'un pharmacien pour y donner leurs consultations aux indigents à certains jours, à certaines heures qu'ils ont fait connaître au préfet ou au maire.

Les indigents assistés sont ainsi obligés de se rendre dans un domicile particulier et comme forcés de donner leur clientèle à un commerçant qui peut ne pas leur inspirer confiance.

D'autre part, les autres pharmaciens de la localité peuvent justement se plaindre de la sorte de suspicion que le médecin de l'assistance fait peser sur eux en désignant un de leurs concurrents, sinon formellement, du moins en fait, comme fournisseur de l'administration. »

Le ministre vient de faire la réponse suivante :

« Les médecins de l'assistance médicale gratuite peuvent donner leurs consultations aux bénéficiaires de la loi de 1893, soit à leur propre domicile, soit au domicile du malade, soit dans des dispensaires, si le département comprend de tels établissements. Il n'est pas à notre connaissance qu'un seul règlement départemental ait ouvert au médecin la faculté de donner ses consultations dans l'officine d'un pharmacien, et une telle pratique doit être tenue pour irrégulière. »

Monument Jaboulay. — Nous avons déjà annoncé qu'il s'était formé à Lyon un comité pour élever un monument à la mémoire de M. le professeur Jaboulay. Rappelons que le comité de patronage est placé sous la présidence d'honneur de MM. les professeurs Chauveau et Bouchard. Le bureau du comité exécutif est ainsi composé :

Président : M. le professeur Maurice Pollosson ;

Vice-présidents : MM. Nové-Josserand, agrégé, chirurgien des hôpitaux ; Mouisset, médecin des hôpitaux ; J. Audry, médecin honoraire des hôpitaux :

Secrétaire : M. Gayet, agrégé, chirurgien des hôpitaux ;

Trésorier : M. Patel, agrégé, chirurgien des hôpitaux ;

Secrétaire adjoint : M. Chalier, chef de clinique chirurgicale.

Les souscriptions devront être adressées au docteur Patel, trésorier, 32, quai Saint-Antoine. On peut aussi souscrire directement aux adresses ci-jointes : Crédit Lyonnais, Palais du Commerce ; Société Lyonnaise de dépôts, 8, rue de la République.

Les personnes ayant souscrit 25 francs et au-dessus recevront une médaille commémorative.

Les étalages et l'hygiène publique. — La Société de médecine publique et de génie sanitaire vient d'adopter un vœu qu'il faut souhaiter de se voir réalisé.

NOUVELLES *(Suite)*

« Considérant :

1° Que le trottoir fait pour les piétons doit leur être exclusivement réservé, puisque le développement de la traction automobile leur interdit de plus en plus l'usage de la chaussée ; par suite l'envahissement des trottoirs par les étalages compromet la sécurité du public.

2° Que la surveillance des comptoirs de vente disposés à l'extérieur expose les employés qui en sont chargés à toutes les rigueurs du climat et aux maladies provoquées par les intempéries.

3° Que les matières alimentaires placées dans es éventaires extérieurs aux boutiques reçoivent constamment les souillures des tapis, les poussières de la rue par temps sec et les projections de boue dès qu'il pleut, que des tapis s'échappent nombre de germes nocifs rejetés par les malades, que des chaussées et des trottoirs sur lesquels sont si régulièrement et si largement répandues les matières excrémentielles des animaux domestiques viennent, outre des microbes divers, des œufs de parasites dont quelques-uns s'acclimatent facilement chez l'homme.

Pour ces trois raisons et principalement pour les deux dernières, la Société de médecine publique et de génie sanitaire émet le vœu que la suppression des étalages sur le trottoir soit poursuivie d'une façon graduelle et inflexible et charge son bureau de transmettre ce vœu aux autorités compétentes. »

Voyage en Allemagne pendant les vacances de Pâques (13 au 20 avril 1914), — Ce voyage est organisé par le *Journal d'Allemagne* : Paris, Berlin, Hambourg, Cologne, Paris, pour le prix exceptionnel de 150 francs par personne en 3e classe ; 200 francs par personne en 2e classe ; 250 francs par personne en 1re classe (tous frais compris).

Les voyageurs de 3e classe auront leurs chambres dans d'excellentes pensions.

Les voyageurs de 1e et 2e classe seront logés à l'Hôtel Cumberland (anciennement Boarding-Palace). Cet hôtel, inauguré récemment, peut être considéré comme représentant le summum du confort moderne. Il est situé sur le Kurfurstendamm, la plus belle des avenues berlinoises, au centre du W, du quartier mondain.

Il comprend plus de huit cents chambres ayant chacune téléphone pour la ville et salle de bains avec installation complète, douche, eau froide, eau chaude à toute heure. Les voyageurs pourront à leur gré disposer chacun du cabinet de bains attenant à leur chambre.

Vente des billets, renseignements, à l'Agence des *Voyages pratiques*, 5, rue de Rome, Paris.

Ligue belge contre le charlatanisme. — Elle vient d'admettre la définition de la spécialité pharmaceutique selon les députés français MM. Peyroux et Lefèvre du Prey.

« La spécialité pharmaceutique est le produit vendu sous cachet du fabricant, par un autre que son préparateur, produit qui possède ou auquel sont attribuées des propriétés curatives ou médicinales. »

Elle a admis les propositions suivantes :

1° L'annonce de toute spécialité doit renseigner sur la composition qualitative et quantitative du produit.

2° Les journaux médicaux se doivent à eux-mêmes ainsi qu'à la dignité professionnelle d'exiger ces indications dans les annonces qu'ils acceptent dans leurs colonnes.

3° De stipuler que les annonces de ces mêmes produits ne peuvent se trouver dans les **quotidiens.** Cette obligation morale deviendra formelle quand la fédération médicale et la presse médicale se seront ralliées à ce principe.

4° Les spécialités non munies d'indications qualitatives et quantitatives doivent être considérées comme remèdes secrets et il est contraire à l'honnêteté professionnelle de les prescrire et d'en favoriser la vente.

5° Il est interdit de délivrer des **attestations** de guérison aux fabricants dans un but de réclame.

6° Les pharmaciens qui font de la **réclame auprès du public** pour des spécialités à compositions qualitatives et quantitatives secrètes doivent être considérés comme contrevenant à la dignité professionnelle et favorisant le charlatanisme.

7° Les notices entourant les spécialités doivent garder un caractère exclusivement scientifique.

N. B. On entend par scientifique avoir été publié dans une revue professionnelle sérieuse ou être susceptible d'être inséré dans une telle revue.

8° Les circulaires d'informations à adresser au public (changements d'adresse ou d'heures, dépôts de sérums ou de produits spéciaux) ne sont tolérées que si elles ne contiennent que les renseignements qui en font l'objet et ne sont pas en contradiction avec les dispositions des syndicats régionaux.

9° Il est contraire à la dignité du médecin ou du pharmacien d'envoyer au public des brochures, des circulaires ou des échantillons de réclame.

Service de santé militaire. — M. le médecin inspecteur Richard, directeur du service de santé du 7e corps d'armée à Besançon et membre du comité consultatif de santé est placé, à dater du 25 mars 1914, dans la 2e section (réserve) du cadre des médecins inspecteurs.

Par décret en date du 23 mars 1914, sont promus, et par décision ministérielle du même jour reçoivent les affectations suivantes :

Au grade de médecin principal de première classe. — MM. les médecins principaux de deuxième classe Rouget, professeur à l'école d'application du service de de santé militaire ; maintenu ; — Février, de l'hospice mixte de Clermont-Ferrand (médecin chef) ; maintenu ; — Toubert, de l'hôpital militaire Desgenettes à Lyon ; maintenu provisoirement ; — Pailloz, des salles militaires de l'hospice mixte de Saint-Mihiel (médecin chef) ; maintenu ; — Gruet, des salles militaires de l'hospice mixte d'Angers (médecin chef) ; maintenu ; — Batut, des salles militaires de l'hospice mixte de Besançon (médecin chef) ; maintenu ; — Pouillaude, des salles militaires, de l'hospice mixte de Châlons-sur-Marne (médecin chef) ; maintenu.

Au grade de médecin principal de deuxième classe. — MM. les médecins-majors de première classe Viguier passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Clermont-Ferrand (service) ; — de Schuttelaere, des salles militaires de l'hospice mixte du Havre (médecin chef) ; maintenu ; Zumbiehl, des troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu ; — Patris de Broë, des salles militaires de l'hospice mixte d'Amiens ; maintenu ; Barbot, désigné pour l'Algérie (service) ; — Cultin, des troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu ; — Moingeard,

NOUVELLES *(Suite)*

de l'hôpital militaire de Belfort ; maintenu ; — Janot, de l'hôpital militaire de Sedan ; maintenu ; — Millière, de l'hôpital militaire de Grenoble ; maintenu ; Lenez, des salles militaires de l'hospice mixte de Commercy (médecin chef) ; maintenu ; — Armynot du Chatelet passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Rouen (médecin chef) (service).

Au grade de médecin-major de première classe. — MM. les médecins-majors de deuxième classe Angué, du 115e d'infanterie ; maintenu ; — Pigeon, du 116e d'infanterie ; maintenu ; — Gabrielle, du 157e d'infanterie ; maintenu ; — Josse, du 27e d'infanterie ; maintenu ; — Fischer, du 166e d'infanterie ; maintenu ; — Chaudoye, du 166e d'infanterie ; maintenu ; Daisreaux, de la Tunisie ; maintenu ; — Blot, de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce ; maintenu ; — Desse passe au 53e d'infanterie ; — Hochwelker, au 120e d'infanterie ; — Gaimard, du 3e d'artillerie à pied ; maintenu ; — Lahaussois, de l'Algérie ; maintenu ; — Long, du 167e d'infanterie ; maintenu ; — Morvan, du 60e d'infanterie et chargé du laboratoire de bactériologie du 7e corps d'armée ; maintenu ; — Magerand, du 32e d'artillerie ; maintenu ; — Poirée, du 52e d'infanterie ; maintenu ; Vidal, du 165e d'infanterie ; maintenu.

Au grade de médecin-major de deuxième classe. — MM. les médecins aides-majors de première classe Claret du 30e d'infanterie ; maintenu ; — Sorlat, de l'Algérie ; maintenu ; — Badie, du 21e bataillon de chasseurs à pied ; maintenu ; — Biau, des troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu ; — Labastie, des troupes d'occupation du Maroc oriental ; maintenu ; — Thurel passe au 9e bataillon de chasseurs à pied (service) ; Servent, des troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu ; — Riss, du 42e d'infanterie ; maintenu ; — Dumas, du 26e d'infanterie ; maintenu ; — Durban passe au 16e escadron du train des équipages (service) ; — Dauvergne passe au 24e dragons (service) ; — Mouchard, de la Tunisie ; maintenu ; — Ferron passe au 6e d'infanterie ; — Collignon, du 51e d'artillerie et laboratoire de bactériologie de Nantes ; maintenu ; — Maisonnet, du 5e escadron du train des équipages militaires ; maintenu ; — de Lagoanère passe au 26e d'artillerie (service) ; Surin, de la Tunisie ; maintenu ; — Pernod, des troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu ; — Baur, du 11e d'artillerie de campagne ; maintenu ; — Roudouly, du 94e d'infanterie ; maintenu ; — Demerliac, du 78e d'infanterie ; maintenu provisoirement ; — Duband passe au 20e bataillon de chasseurs à pied (service) ; — Abel, du 156e d'infanterie ; maintenu ; — Rivay, du 90e d'infanterie ; maintenu provisoirement ; — Hauvuy passe au 25e bataillon de chasseurs à pied (service) ; — Salinier, des troupes d'occupation du Maroc oriental ; maintenu ; — Poulhès, du 121e d'infanterie ; maintenu ; — Bressot, de l'infirmerie-hôpital de la Valbonne ; maintenu ; — Chéneby passe au 16e d'artillerie (service) ; — Landret, désigné pour le 93e d'infanterie (service).

Par décret en date du 18 mars 1914, a été promu dans le cadre des officiers de réserve du service de santé :

Au grade de médecin aide-major de première classe. — M. le médecin aide-major de deuxième classe de réserve Forgues, en service au Maroc occidental.

Corps de santé des troupes coloniales. — Par décret en date du 21 mars 1914, ont été nommés dans la réserve du corps de santé des troupes coloniales :

Au grade de médicin-major de première classe de réserve. — MM. les médecins-majors de première classe retraités Poumayrac et Reboul.

Au grade de médecin-major de deuxième classe de réserve. — M. le médecin-major de deuxième classe démissionnaire Husnot.

Par décret du 23 mars 1914, ont été promus aux grades ci-après, et par décision ministérielle du même jour, ont reçu les affectations suivantes :

Au grade de médecin principal de deuxième classe. — MM. les médecins-majors de première classe Houillon, du 1er d'artillerie coloniale ; placé en résidence libre ; — Audibert est affecté au 6e d'infanterie coloniale.

Au grade de médecin-major de première classe. — MM. les médecins-majors de deuxième classe Munier, des Nouvelles-Hébrides ; maintenu ; — Vallet, de la Martinique ; maintenu ; — Mongie, de Madagascar ; maintenu ; — Couvry, de la Côte d'Ivoire ; maintenu ; — Revault, du Tonkin ; maintenu ; — Léger, de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales ; maintenu ; — Tardif, du Tonkin ; maintenu ; — Sorel, du 23e d'infanterie coloniale ; maintenu.

Au grade de médecin-major de deuxième classe. — MM. les médecins aides-majors de première classe Arné, à bord de l'affrété *Loire* ; maintenu ; — Richard, des établissements français de l'Inde ; maintenu ; — Bondil, de l'Algérie ; maintenu ; — Beaujean, du Tonkin ; maintenu ; — Pinaud, de la Guyane ; maintenu ; — Lajus, de l'Indochine ; maintenu ; — Le Boucher, de l'Afrique occidentale ; maintenu ; — Le Cousse, de l'Afrique occidentale ; maintenu ; — Sauvé, du 1er d'infanterie coloniale ; maintenu ; — Mazurié, du 24e d'infanterie coloniale ; maintenu ; — Bonnefous, de l'Abyssinie ; maintenu ; — Clapier, du Dahomey ; maintenu.

La vaccination antityphoïdique obligatoire dans l'armée. — La loi sur la vaccination antityphoïdique obligatoire dans l'armée proposée par le Dr Léon Labbé, adoptée par le Sénat le 23 décembre 1913, a été votée par la Chambre des députés le 23 mars dernier.

« Les Médecins Humanistes » (Siège : 12, rue Jacob, Paris, 6e). — La Société « Les Médecins Humanistes » a consacré sa séance du 23 février à la lecture d'une intéressante communication du Dr *Coulomb* « à propos du mot *borgne* et d'un travail du *Dr Berchon* en réplique à la première. Cette question concernant un point curieux d'onomatologie médicale a donné lieu à une très savante discussion à laquelle les membres de la Société ont pris un vif intérêt.

D'autre part, afin de bien montrer la nécessité des études grecques en médecine, le Dr Berchon a résumé un livre fort documenté du Dr Achilles Rose, de New-York, un des premiers hellénisants de notre époque, qui tend à recommander le grec comme langue internationale en médecine.

A ce propos, la Société a l'intention d'ouvrir dans le corps médical et dans le monde des Humanistes un *referendum*, toutes les fois qu'un sujet de cette nature sera soumis à son appréciation.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Manuel du médecin auxiliaire par le Dr L. E. PERDRIZET. 1914, 1 vol. in-18 de 308 pages avec figures cart. 4 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Reflexos exaggerados no tabes par MANUEL DE VASCONCELLOS. 1913, in-8, Br. (*Separata de Medicina Contemporanea*).

Tabes fruste e crises viscerales par MANUEL DE VASCONCELLOS et J. CRESPO DE LACERDA. 1913, in-8, Br. (*Separata de Medicina Contemporanea*).

Claudicação intermittente de origem cerebral, par MANUEL DE VASCONCELLOS 1913, in-8, Br. (*Separata da Medicina Contemporanea*).

Sobre os Lacunares (Estudo anatomopathologico e clinico) par le Dr MANUEL DE VASCONCELLOS, 1914. 1 vol. gr. in-8, de 130 pages avec fig. Br. (*Livraria J. Rodriguès et Cie* à Lisboa).

Insuffisance glycolytique. Insuffisance pancréatique par le Dr G. DESBOUIS. 1914, 1 vol. in-8, de 176 pages Br. (*Vigot frères*, éditeurs à Paris).

L'arthritisme-Diathèse à Vichy. Physiologie pathologique et therapeutique pathologique, par E. GAUTRELET et H. DE LALAUBIE, 1913. 1 vol. gr. in-8 de 930 pages. Br. 10 fr. (*A. Maloine* à Paris).

Guide populaire d'hygiène. Manuel de la santé. Publié par l'office sanitaire de l'Empire allemand par le Dr J. CRYNS. 10e édition, 1913, 1 vol. gr. in-8 de 315 pages avec figures. Br. (*A. Manceaux*, éditeur à Bruxelles).

De la rareté de la fracture intracapsulaire du col du fémur chez l'adulte et le vieillard par le Dr GASTON BONNAL. gr. in-8. Br. avec figures (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

SOMMAIRES DES REVUES

Annales d'Hygiène publique et de médecine légale. — *Sommaire du No d'avril* 1914. — JUILLERAT : Les habitations à bon marché (*Revue générale*). — PERREAU : Des syndicats et associations de pharmaciens. — LAURENT MOREAU : L'hygiène au Transvaal, Mines d'or et de diamant. *Revue des journaux.*

Archives des maladies du cœur, des vaisseaux et du sang. — *Sommaire du no d'avril* 1914. — LENOBLE : Étude graphique et anatomique de quelques variétés de myocardites régionales. Contribution à l'étude des rythmes embryocardiques. — VALLER : Sur l'action électrique du cœur humain. — *Revue analytique.*

Le Nourrisson. — *Sommaire du no de mars* 1914. — E. WEILL et A. DUFOURT : Sur les réactions des selles des nourrissons à l'état normal et dans les dyspepsies d'origine alimentaire. — WEILL-HALLÉ : L'anaphylaxie lactée. — LOUIS CRUVEILHIER : Assistance au nourrisson et alimentation gratuite des mères. — L. RIBADEAU-DUMAS et PHILIPPE : Pyodermie du nourrisson. — *Revue critique.* — DANTE PACCHIONI : Considérations critiques sur les états du nourrisson désignés sous le nom de troubles de la nutrition. — *Revue analytique.*

Orthopédie et Tuberculose chirurgicale. — *Sommaire du no de mars* 1914 (avec 75 fig.). — OSGOOD : Certains types d'arthrite déformante et leur traitement. — O. VULPIUS : Le traitement des paralysies spasmodiques. — V. MÉNARD : Troubles dystrophiques du squelette dans la coxalgie. — HENNING WALDENSTRŒM : Traitement de la tuberculose chirurgicale en Suède et en particulier dans l'hôpital de Saint-Goran à Stockholm. — JACQUES CALVÉ : Sur une nouvelle botte à extension continue dans le traitement de la coxalgie. — *Revue analytique.* — Nécrologie : Joachimsthal.

La pratique médico-légale. — *Sommaire du no de mars* 1914. LECLERCQ et M. PELLISSIER. Les fractures du calcanéum (revue générale). — ROGUES DE FURSAC. L'intoxication oxycarbonée chronique. — MAURICE NICLOUX. Technique de la détermination du coefficient d'empoisonnement dans l'intoxication oxycarbonique. — JEAN SCHNEYDER. Responsabilité civile des aliénés. Responsabilité des maisons de santé. *Revue analytique* (12 pages). — *Revue des arrêts et jugements médico-légaux.* — *Société de médecine légale de France.*

Bulletin d'Oto-Rhino-Laryngologie. — *Sommaire du no de mars* 1914. — DELSAUX : Le traitement des oto-rhino-laryngopathies au cours des maladies infectieuses et des fièvres éruptives. — M. BÉRARD et SARGNON : Contribution à la laryngopharyngectomie dans le cancer. — M. BINON : Voix infantile. — Dr H. LAVRAND : Un anti-buée. — Dr RAYMOND BÉAL : Stridor laryngé chez un adulte, par bascule des aryténoïdes. — RAMADIER. — L'aérothermothérapie en oto-rhino-laryngologie. — *Revue analytique.* — *Revue des livres.*

Eugénique. — *Sommaire du no de mars* 1914. — ORIOU : Transmission héréditaire d'attributs psychologiques dans deux familles gallo-celtes de même souche observées pendant quatre siècles. — LUCIEN MARCH : Sur la réceptivité héréditaire relative des aînés et des cadets. *Comptes rendus des séances. Analyses. Mouvement eugénique.*

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HÔPITAUX. — *Admissibilité.* — 1. MM. Harvier, 14 + 11 = 25 ; Foix, 11 + 13 = 24 ; Faure-Beaulieu, 13 + 10 = 23 ; Darré, 12 + 10 = 22 ; Tixier, 12 + 10 = 22 ; Gougerot, 8 + 13 = 21 ; Fiessinger, 7 + 14 = 21 ; Paillard, 8 + 13 = 21 ; Ramond, 13 + 7 = 20 ; Baudouin, 9 + 11 = 20.

11. Chabrol, 9 + 11 = 20 ; Debré, 8 + 12 = 20 ; Tinel, 11 + 9 = 20 ; Laroche, 10 + 10 + 20 ; Froin, 12 + 7 = 19 ; Ameuille, 8 + 11 = 19 ; Renaud, 7 + 12 = 19 ; Lian, 13 + 6 = 19 ; Brulé, 11 + 8 = 19 ; Troisier, 9 + 10 = 19.

21. Benard (René), 11 + 8 = 19 ; Sézary, 11 + 7 = 18 ; Armand-Delille, 9 + 9 = 18 ; Halbron, 10 + 8 = 18 ; Weil (Mathieu-Pierre), 8 + 10 = 18 ; Lecomte, 10 + 8 = 18 ; Monier-Vinard, 9 + 8 = 17 ; Abrami, 9 + 8 = 17 ; Voisin, 8 + 9 = 17 ; Milhit, 6 + 11 = 17.

31. Lévy (Fernand), 7 + 10 = 17 ; Lévy-Valensi, 6 + 11 = 17 ; Duvoir, 10 + 7 = 17 ; Laederich, 10 + 6 = 16 ; Lemaire, 8 + 8 = 16 ; Beaufumé, 6 + 10 = 16 ; Bloch, 7 + 9 = 16 ; Favry, 11 + 5 = 16 ; Joltrain, 7 + 9 = 16 ; Schaeffer, 7 + 9 = 16.

41. De Brunel de Serbonnes, 7 + 9 = 16 ; Lagane, 12 + 4 = 16 ; Weill (André), 11 + 5 = 16 ; Paisseau, 7 + 8 = 15 ; Rivet, 7 + 8 = 15.

L'Hôtel-Dieu, l'hôpital Necker, l'hôpital Lariboisière sont consignés aux candidats admis à subir l'épreuve clinique à partir du 15 avril prochain et pendant toute la durée du concours.

La prochaine séance (épreuve clinique) est fixée au mardi 21 avril, à quatre heures trois quarts à Necker.

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — *Epreuve clinique.* Séance du 25 mars. — MM. Picot, 14 ; Martin, 16 ; Capette, 12.

Epreuve clinique. — Séance du 27 mars. — MM. Kendirdjy, 18 ; Gernez, 19 ; Sauvé, 12.

Séance du 30 mars. — MM. Bazy, 18 ; Pascalis, 19 ; Houdard, 15.

Concours de l'internat en médecine des Asiles publics d'aliénés de la Seine. — *Lecture de la première épreuve* (deuxième séance). — Ont obtenu : MM. Resmond, 21 points ; Gilles, 23 points ; Lambert, 21 points ; Tiphine, 24 points.

Faculté de médecine de Paris. — M. Bourguignon, docteur en médecine, est nommé, du 16 février au 31 octobre 1914, chef des travaux d'électricité au laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière.)

Agrégation des Écoles de pharmacie. — Sont admis à prendre part au concours qui s'ouvrira à Paris, le 4 mai 1914, pour 5 places d'agrégé des écoles supérieures de pharmacie (section d'histoire naturelle et de pharmacie) :

ACADÉMIE DE MONTPELLIER : M. Juillet (Charles-Paul-Armand), docteur ès sciences naturelles, pharmacien de 1re classe.

ACADÉMIE DE NANCY : M. Lavialle (Gaudric-Pierre), docteur ès sciences naturelles, pharmacien de 1re classe.

M. Sartory (Auguste-Théodore), docteur ès sciences naturelles, pharmacien de 1re classe.

ACADÉMIE DE PARIS : M. Goris (Albert-Ernest), docteur ès sciences naturelles, pharmacien de 1re classe.

M. Launoy (Léon-Louis), docteur ès sciences naturelles, pharmacien de 1re classe.

Faculté de médecine d'Alger. — M. Nègre, docteur en médecine, est chargé, du 1er mars au 31 octobre 1914, des fonctions d'agrégé (section de parasitologie et sciences naturelles).

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Grasset, professeur de pathologie et thérapeutique générales, est admis, sur sa demande et pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 1er mars 1914.

M. Grasset est nommé professeur honoraire à partir du 1er mars 1914.

Faculté de médecine de Lille. — Un emploi d'agrégé d'histoire naturelle est créé à la Faculté de médecine de Lille ; M. le Dr Desoil est chargé des fonctions d'agrégé.

M. le Dr Pierret, agrégé, est chargé des fonctions de chef des travaux de bactériologie.

Laboratoire municipal de Paris. — Un concours pour l'admission de quatre chimistes (3100 francs à 5 000 francs) aura lieu le 25 mai à la préfecture de police. Les candidats doivent se faire inscrire avant le 2 mai.

Université de Paris. — M. le recteur Liard vient d'insister, dans son rapport sur la vie de l'université, sur divers projets dont la réalisation s'impose ; création de laboratoires de recherches pour les diverses cliniques de la faculté de médecine, création d'un Institut de Biologie.

Institut du radium. — L'Institut du radium, récemment construit rue Saint-Jacques, comprend deux pavillons qui porteront les noms de Pasteur et Curie.

École de médecine d'Angers. — M. le Dr Abel Bichon est nommé chef de clinique ophtalmologique.

Hôpitaux d'Angers. — Le concours d'externat s'est terminé par la nomination de MM. Allard, Amsler, Berthet, Jeudion, Lelong, Moreau.

Hôpitaux de Nantes. — M. le Dr Terrien est nommé second médecin adjoint du quartier des aliénés de l'hospice général de Nantes.

Ecoles de médecine navale. — Des concours pour six emplois de professeurs dans les écoles de médecine navale seront ouverts dans les ports de Rochefort et de Toulon aux dates ci-après :

A Rochefort, le 3 juin 1914 : *A.* Pour l'emploi de professeur d'anatomie et de médecine opératoire à l'école principale de Bordeaux ;

B. Pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'accouchements à l'école principale de Bordeaux ;

C. Pour l'emploi de professeur de chimie biologique à l'école annexe de Rochefort.

A Toulon, le 11 juin 1914 : *A.* Pour l'emploi de professeur de chimie biologique à l'école annexe de médecine navale de Toulon ;

B. Pour l'emploi de professeur d'histologie et de bactériologie à l'école principale de Bordeaux ;

C. Pour l'emploi de professeur de physique, de chimie et d'histoire naturelle à l'école principale de Bordeaux.

En outre, des concours pour trois emplois de prosecteur d'anatomie dans les écoles annexes de médecine navale seront ouverts à Brest, à Rochefort et à Toulon le 29 juin 1914.

L'association des médecins de la Seine. — Dimanche 5 avril, à deux heures précises, l'assemblée générale annuelle de l'Associaion des médecins du département de la Seine aura lieu dans le grand amphithéâtre de la Faculté, sous la présidence de M. Barth, président.

Ordre du jour. — 1° Lecture du compte rendu de l'année 1913 par le secrétaire général.

2° Élection d'un président, de deux vice-présidents.

M. Henri Barth, président ; MM. Gilbert Ballet et Pierre Bazy, vice-présidents, tous les trois rééli-

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

gibles, se présentent à nouveau aux suffrages.

3° Renouvellement par tirage au sort de 22 membres titulaires de la Commission générale, et désignation de 44 suppléants.

Rectifications. — Dans notre dernier numéro, nous avons reproduit la médaille de M. le Pr Spillmann et nous avons omis de dire qu'elle était l'œuvre de M. Prudhomme. Nous nous excusons auprès de l'artiste de talent qu'est M. Prudhomme pour cet oubli bien involontaire. Dans le même numéro nous avons indiqué par erreur que le siège de l'Ecole des mères était Bd Saint-Michel, nous avons voulu dire que cette école d'éducation ménagère familiale et sociale se trouve, 19, quai Malaquais.

Association d'institutrices diplômées. — L'Association d'institutrices diplômées dont le siège est 43, rue Richer, à Paris, a tenu son Assemblée générale annelle sous la Présidence du professeur Landouzy, Doyen de la Faculté de Médecine, membre de l'Institut.

L'Association, fondée sous le haut patronage de mesdames Allegret, Avril de Sainte-Croix, Chaptal, Cruppi, Kergomard, Sance, J. Siegfried ; MM. : Paul Bureau, Henri Robert, Lavisse, Gabriel Monod, Dr A. Netter, offre donc de nombreux débouchés aux institutrices qui cherchent des situations, et qui pour une cotisation annuelle de 6 francs, ont droit gratuitement au service de placement, aux services médical et juridique, à un bulletin mensuel et à une bibliothèque.

Il est intéressant de faire connaître aux médecins cette œuvre dont le service de placement gratuit peut leur rendre service. Parmi les membres actifs de l'Association (institutrices munies des plus sérieuses références) on peut trouver non seulement des éducatrices, mais encore des personnes de confiance pour mettre auprès de malades ne réclamant pas de soins spéciaux, auprès d'enfants arriérés, enfin dans un autre ordre d'idées, des secrétaires intelligentes et cultivées.

Adresser toutes communications à la Secrétaire générale, Mlle Sanua, 43, rue Richer, Paris. (Tél. : Bergère 43-99).

Légion d'honneur. — M. Conor, médecin-major de 1re classe est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Médecins de l'état civil. — Sont nommés dans le XVIIIe Arrt. 1re Circonscription : MM. Weill (A), Perrachon. 4e Circonscription : M. Levi-Franckel. 7e Circonscription : M. Charropon.

Service des Enfants-Assistés. — Sont nommés : MM. les Drs Dubos (Bayonne), Fauvet (Lussac-les-Eglises), Fauvet (au Dorat), Lafite-Dupont (au Dorat), Larrode (Urt), Mallet (Bussières-Poitevine), Mazateau (Bessines), Penot (Bellac), Renault (Saint-Sulpice-les-Feuilles), Roger-Dulerac (Magnac-Laval), Sicard (Châteauponsac).

Mission d'études. — Le Dr Djemil pacha, préfet de la ville de Constantinople, vient d'arriver à Paris, en mission d'études. Il est accompagné de différents fonctionnaires de la préfecture, qui auront à étudier l'organisation de la Ville de Paris chacun pour la branche qui le concerne. Djemil pacha, qui était déjà réputé chirurgien de grand talent, s'est révélé administrateur de premier ordre depuis qu'il a assumé la lourde charge de diriger, dans la voie du progrès moderne, la métropole ottomane.

Hommage de la Société de Chirurgie à M. Jules Bœckel de Strasbourg. — La Société de Chirurgie vient d'avoir une touchante pensée en nommant membre honoraire M. Jules Bœckel au moment où il quitte son service de l'hôpital civil de Strasbourg.

L'exercice de la médecine à Madagascar. — L'article 2 du décret du 7 mars 1904 est complété par les dispositions suivantes :

« Les indigènes pourvus du diplôme de médecin ou de sage-femme délivré par l'Ecole de médecine indigène de Tananarive et qui bénéficient ensuite de l'accession aux droits de citoyen français conservent le droit d'exercer leur profession au titre indigène.

Association générale des médecins de France. — ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU 8 MARS 1914. — Après une allocution de M. Butte, président, résumant les travaux de la commission administrative pendant l'année écoulée en énumérant le programme de l'année qui commence, M. Abel Watelet, secrétaire, lit le compte rendu moral de la société. 17 décès ; 40 adhésions nouvelles. La caisse d'allocations d'ancienneté a normalement fonctionné, et la société de secours mutuels et de retraites pour femmes et enfants de médecins recrute sans cesse de nouveaux adhérents.

M. Darras, trésorier, expose la situation financière de la Société. Pendant l'année 1913, la société centrale a distribué 14 000 francs en secours.

L'Assemblée vote quatre allocations d'ancienneté de 360 francs pour cette année, et décide qu'une Assemblée générale extraordinaire aura lieu le 5 avril, pour discuter la proposition d'augmenter de 8 francs, la cotisation, pour la porter à 20 francs.

Académie de médecine. Commissions de prix pour 1914. — Prix de l'Académie : MM. Lereboullet, Richet, Babinski.

Prix Alvarenga : MM. Richelot, Bar, Dastre.

Prix Amussat : MM. Pozzi, Delorme, Delezenne.

Prix Apostoli : MM. Gariel, Bouchardat, Schwartz.

Prix Argut : MM. Regnard, Beclère, Capitan.

Prix Baillarger : MM. Dejerine, Marie (Pierre), Ballet.

Prix Barbier : MM. Hutinel, Gilbert, de Fleury.

Prix Berraute. — M. Labbé, Reclus, Schwartz.

Prix Bourceret : MM. Richer, Gley, Hennegny.

Prix Buignet : MM. Marty, Landouzy, Guignard, Pouchet, Richet, Troisier.

Prix Campbell-Dupierris : MM. Peyrot, Quénu, Bazy.

Capuron : MM. Le Dentu, Porak, Bar.

Prix Chevillon : MM. Reynier, Letulle, Jalaguier.

Prix Civrieux : MM. Widal, Achard, Marie (Pierre).

Prix Clarens : MM. Widal, Vincent, Wurtz.

Prix Desportes : Section de thérapeutique.

Prix Dieulafoy : MM. Hayem, Vaillard, Mosny.

Prix Godard : MM. Troisier, Vaillard, Brault.

Prix Guinchard : MM. Roux, Netter Lermoyez.

Prix Guzman : MM. Hayem, Chauffard, Gilbert.

Prix Herpin (de Genève) : MM. François-Franck, Magnan, Dejerine.

Prix Herpin (de Metz) : MM. Weiss, Balzer, Gaucher.

Prix Huchard : MM. Bucquoy, Gariel, Robin, Guignard, Barrier, Mesureur.

Prix Laborie : Section de chirurgie.

Prix Larrey : MM. Kermorgant, Letulle, Roger.

Prix Laval : MM. Landouzy, Pouchet, Roger.

Prix Lefèvre : MM. Magnan, Richer, Ballet.

Prix Lorquet : MM. Magnan, Ballet, Babinski.

Prix Magitot : MM. Galippe, Wurtz, Sebileau.

Prix Mignot : MM. Kirmisson, Sébileau, Lermoyez.

Prix Monbinne : MM. Vallin Blanchard, Kaufmann.

Prix Nativelle : MM. Moureu, Meillère, Grimbert.

Prix Orfila : MM. Chantemesse, Benjamin, Thoinot, Vincent, Wurtz.

Prix Portal : MM. Gley, Prenant, Brault.

Prix Roussilhe : MM. Hallopeau, Balzer, Gaucher.

Prix Sabatier : MM. Champetier de Ribes, Cadiot, Vincent.

Prix Saintour : MM. d'Arsonval, Laveran, Landouzy, Achard, Jalaguier.

Prix Tarnier : MM. Pinard, Ribemont-Dessaignes, Doleris.

Prix Vernois : MM. Vallin, Thoinot, Mosny.

Prix Zambaco : MM. Hallopeau, Netter, Gaucher.

Exposition internationale d'hygiène et de marine à Gênes *(avril-novembre 1914)*. — Cette exposition comprend une section exclusivement scientifique.

Mariages. — Le mariage de M. le Dr Jean Baumann, médecin à Châtel-Guyon, avec Mlle Andrée Rivierre vient d'avoir lieu à Paris. — M. le Dr Clercq (d'Origny-Sainte-Benoite) et Mlle Thérèse Droma (de La Capelle).

Nécrologie. — Le Dr Caluvaerts de Saint-Mond, à l'âge de vingt-six ans. — Dr Deluze à Fexhe, Flins (Liège). — Dr Delporte, membre de la Chambre des représentants à Dour (Hainaut). — M. Henrijean, père de M. le Dr Henrijean, professeur à la Faculté de médecine de Liège, décédé à Spa, à l'âge de quatre-vingt-cinq ans. Nous exprimons à M. le Pr Henrijean toute notre sympathie. — Le Dr Ch. Amat, ancien médecin-major de 1re classe, décédé à l'âge de soixante ans. — M. Jaboin, président de la Chambre syndicale des pharmaciens de la Seine. — Mlle Fernand-David, belle-sœur de M. le Dr Lévy-Valensi. — Le Dr Auguste Guillemin, décédé à Alger à l'âge de soixante-douze ans.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert.** — *Programme du cours du 6 au 11 avril 1914.*

Lundi 6, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie fonctionnelle du cœur. Douleurs, dyspnée, œdème. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 7, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Les érythèmes — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. Dr **Durey** : Kinésithérapie dans les affections de l'appareil digestif.

Mercredi 8, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Examen fonctionnel du rein. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2, Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

Jeudi 9, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des méningites aigues. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — A 11 h. : Consultation externe Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 10, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** ; Manipulations de chimie biologique. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 Dr **Bénard** : Le sang.

Samedi 11, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret,** professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : sur un cas de malformation congénitale du cœur.

Affections du cœur et des vaisseaux (Hopital de la Pitié). — Le Dr **Josué,** médecin de l'Hôpital de la Pitié, commencera dans son service le *mercredi 6 mai,* à 15 h. 1/2 et continuera les mercredis suivants à la même heure, une série de dix leçons sur les techniques cardiaques récentes.

Programme du cours. — Méthode graphique clinique. Pouls veineux. Auscultation du pouls veineux. Électrocardiographie : théorie, technique, valeur clinique.

Conférences et travaux pratiques de sérologie (Établissement dermatologique du Dr **Leredde,** 31, rue La Boëtie). — M. **Rubinstein,** chef de laboratoire à l'Établissement fera du *27 avril au 23 mai,* de 2 heures à 6 heures, une série de conférences sur la Sérologie appliquée à la clinique.

Travaux pratiques et manipulations tous les jours, sauf le dimanche.

Leçons et travaux pratiques des 27 et 28 avril. — Hémolyse. Hémolysines et antihémolysines. R. de Bordet et Gengou.

Du 29 avril au 14 mai. — *Sérodiagnostic de la syphilis.* — R. de Wassermann, de Hecht-Weinberg, de Jacobsthal. Technique rationnelle de Weinberg. Études quantitatives. Liquide céphalo-rachidien.

15 et 16 mai. — *Sérodiagnostic de l'échinococcose.* — R. de fixation et pouvoir antitryptique des sérums.

18 et 19 mai. — *Sérodiagnostic de la tuberculose.* — Antigène de Besredka.

20 mai. — *Sérodiagnostic de la fièvre typhoïde et des affections paratyphiques.* — Fièvre de Malte.

21, 22 et 23 mai. — *R. d'Abderhalden.* — Ses applications à la grossesse et au cancer.

Sérodiagnostic du cancer. — R. de fixation. Hétéro, auto et isolysines. Pouvoir antitryptique des sérums.

Le nombre des élèves est limité à huit.

Le prix des cours est de 150 francs.

Méthodes du diagnostic chirurgical (*Laboratoire de Pathologie externe*). — M. le Pr **Lejars** assisté de MM. **Lutembacher** et **Bordet** commencera ce cours le *28 avril* 1914 à quatre heures et le continuera les mardis, jeudis et samedis jusqu'au 4 juin.

Sujet du cours. — Examen des liquides prélevés par ponction. — Cultures. — Exploration électrique. — Séro-diagnostic. — Heino-diagnostic. — Biopsies. — Tumeurs. — Examens radiologiques, urines. — Œsophagoscopie. — Rectoscopie. — Coprologie etc.

Le droit à verser est de 50 francs.

Pathologie chirurgicale. — M. le Pr **Lejars** commencera ce cours de Perfectionnement le *Mercredi 22 avril* à 6 heures au grand amphithéâtre de la Faculté et le continuera les Vendredis, Lundis et Mercredis suivants jusqu'au 22 juin.

Cours de psychiatrie pratique à Bruxelles. — A l'Asile d'Uccle, Chaussée d'Alsemberg, cours de psychiatrie pratique par M. le Dr **Crocq.** — Le cours aura eu du il *25 avril au 29 juin* tous les samedis à trois heures. Droit d'inscription : 25 francs.

Accidents du travail. — La Faculté de Médecine de l'Université de Bruxelles organise sous la direction du Pr **Depage,** une série de 20 conférences sur les accidents du travail du *23 au 26 juin.* Les conférences se donneront avec le concours de médecins belges et de personnalités étrangères.

Clinique médicale infantile, (149, rue de Sèvres). — Programme du cours de perfectionnement fait sous la direction de M. **Nobécourt,** agrégé (*6-23 avril* 1914).

6 Avril, 10 h. 1/2, **Nobécourt.** — Diagnostic des endocardites et des péricardites aiguës.

17 heures, **Harvier.** — Diagnostic et traitement de la scarlatine.

7 Avril, 10 h. 1/2, **Paisseau.** — Diagnostic et traitement des pneumonies, Broncho-pneumonies.

17 heures, **Nobécourt.** — Diagnostic des cardiopathiques chroniques.

8 Avril, 10 h. 1/2, **Stevenin.** — Diagnostic des néphrites.

17 heures, **Lemaire.** — Diagnostic des affections gastro-intestinales.

9 Avril, 10 h. 1/2, **Paisseau.** — Diagnostic et traitement des dilatations bronchiques et de la tuberculose pulmonaire.

17 heures, **Nobécourt.** — Traitement des cardiopathies.

10 Avril, 10 h. 1/2, **Stévenin.** — Diagnostic des albuminuries fonctionnelles.

17 heures, **Babonneix.** — Diagnostic et traitement des troubles moteurs (suite).

17 heures, **Paisseau.** — Diagnostic et traitement des affections de la plèvre.

11 Avril, 10 h. 1/2, **Stévenin.** — Traitement des affections des reins.

17 heures, **Harvier.** — Diagnostic et traitement de la scarlatine (suite).

14 Avril, 10 h. 1/2, **Ferrand.** — Diagnostic et traitement de l'hérédo-syphilis du nourrisson.

17 heures, **Harvier.** — Diagnostic et traitement de la rougeole et de la varicelle des nourrissons,

15 Avril, 10 h. 1/2, **Lemaire.** — Diagnostic des vomissements et de la constipation.

17 Avril, **Paisseau.** — Diagnostic et traitement des adénopathies, trachéo-bronchiques.

16 Avril, 10 h. 1/2, **Ferrand.** — Diagnostic et traitement des érythèmes de l'impétigo, de l'eczéma des nourrissons.

17 heures, **Milhit.** — Diagnostic clinique des infections typhiques et paratyphiques.

17 Avril, 10 h. 1/2, **Milhit.** — Diagnostic des infections typhiques par les procédés de laboratoire.

17 heures, **Babonneix.** — Diagnostic et traitement des troubles moteurs des enfants.

18 Avril, 10 h. 1/2, **Ferrand.** — Diagnostic et traitement des infections du cuir chevelu.

17 heures, **Darré.** — D. des angines aiguës.

20 Avril, 16 heures, **Lemaire.** — Traitement des troubles digestifs des nourrissons.

21 Avril, 16 heures, **Tixier.** — Diagnostic et traitement des anémies simples.

17 heures, **Babonneix.** — Diagnostic et traitement des troubles intellectuels des enfants.

22 Avril, 16 heures, **Tixier.** — Diagnostic et traitement des anémies.

17 heures, **Babonneix.** — Diagnostic et traitement des syndromes d'hytension intra-cranienne.

23 Avril, 16 heures, **Darré.** — Traitement des angines aiguës.

17 heures, **Tixier.** — Diagnostic et traitement de l'hémophilie.

24 Avril, 16 heures, **Tixier.** — Diagnostic et traitement des purpuras et de la maladie de Baslow.

17 heures, **Babonneix.** — Diagnostic et traitement des réactions méningées.

25 Avril, 16 heures, **Milhit.** — Traitement des infections typhiques et paratyphiques.

17 heures, **Darré.** — Diagnostic et traitement des laryngites aiguës.

Cours de Pratique obstétricale (vacances de paques, *6 au 18 avril*), (Clinique d'accouchements Tarnier, 89, rue d'Assas. — M. **Paul Bar,** professeur. — MM. **Jeannin, Lequeux,** agrégés, **Dupont, Lemeland,** anciens chefs de clinique, **Metzger, Levant, Wilhelm,** chefs de clinique, Pelissier, Didier, de **Mendoza, Georghiu, Radier, Couput** moniteurs.

Les cours auront lieu tous les jours à 9 h., 3 h. et 5 heures. Les auditeurs seront exercés à l'examen des femmes enceintes et à la pratique des accouchements et des manœuvres obstétricales.

S'inscrire auprès de M. Metzger, chef de clinique à la clinique Tarnier. Le droit à verser est de 50 francs.

COURS *(Suite)*

Association d'enseignement médical

Médecine générale.

Dr Ed. Enriquez. — HÔPITAL DE LA PITIÉ. — Les mardis et samedis matin, à 9 h. 1/2, visite dans les salles et examen des malades (hommes et femmes) entrant dans le service (*maladies générales*).

Maladies de l'appareil digestif et de la nutrition, les lundis, mercredis, vendredis, à 9 h. 1/2, examens radioscopiques des malades du service et de la consultation. Les mardis, jeudis, samedis, à 10 heures. *Consultation spéciale.*

Dr A. Florand. — HÔPITAL LARIBOISIÈRE (salles Rabelais et Aran). — Tous les matins, visite et examen des malades à 9 h. 1/2 ; tous les jeudis, à 10 h. 1/2, conférence de thérapeutique thermale ; mardi et samedi, leçon clinique par un ancien interne du Service.

Dr Edg. Hirtz. — HÔPITAL NECKER. — Tous les matins, enseignement des stagiaires à partir de 9 h. 3/4. Procédés cliniques pour l'examen des principaux organes et appareils (Poumons, Foie, Cœur et vaisseaux). Le mercredi, à 10 heures, leçon clinique faite par les candidats aux hôpitaux, anciens internes du service. Argumentation par le chef de service. Exposé résumé de toutes les nouveautés scientifiques médicales parues dans les journaux, les thèses, Sociétés savantes. Critique par le chef de service.

Le jeudi, examen complet des malades externes.

Le vendredi, examen des malades entrants. Discussion du diagnostic. Thérapeutique, formules.

Dr Josué. — HÔPITAL DE LA PITIÉ. — *Enseignement pratique des affections du cœur et des vaisseaux* par le chef de service assisté de son interne et de ses anciens internes.

1° Tous les matins, à 9 h. 1/2. Visite des malades, mise en œuvre des méthodes spéciales d'exploration pour le cœur et les vaisseaux.

2° Mardi, à 10 heures, leçon.

3° Vendredi, à 9 h. 1/2, consultation spéciale, *Séméiologie clinique et thérapeutique pratique.*

4° Cours de revision et de perfectionnement dont la date et le programme seront publiés ultérieurement.

Dr Le Noir. — HÔPITAL SAINT-ANTOINE.

Le mercredi, à 9 h. 1/2. — Salle Axenfeld. Consultation pour les maladies du tube digestif et de la nutrition.

Le samedi, à 9. h. 1/2, examen des malades entrants.

Le vendredi, à 10 heures, conférences cliniques à partir du 1er décembre.

Dr P. Lesné. — HÔPITAL TENON. — Tous les matins, à 10 heures, examen des malades avec *exercices individuels des élèves.*

Les mardis et vendredis, examen des entrants, discussion du diagnostic et du traitement.

Le jeudi, *Conférence clinique* ou *thérapeutique.*

Le samedi, *Consultation de nourrissons*, examen des enfants sains et malades :

Dr Mathieu. — HÔPITAL SAINT-ANTOINE.

Le jeudi, à 11 heures, terminaison de la série de conférences, commencée à l'amphithéâtre de la Maternité de l'hôpital Saint-Antoine.

Le mardi, à 10 heures, à la consultation spéciale (maladie de l'estomac), présentation de malades.

On fera, de plus, des séries de cours payants qui seront annoncés ultérieurement.

Dr A. Pissavy. — HÔPITAL NECKER (consultation de médecine). Enseignement spécialement destiné aux étudiants de première année.

Chaque jour, à partir de 9 h. 1/2, les étudiants sont *individuellement* exercés à l'examen des malades et à la rédaction des ordonnances.

Dr Paul Ribierre. — HÔPITAL COCHIN (consultation de médecine). — Tous les jours, à 10 heures, examen et présentation de malades. Étude seméiologique, discussion du diagnostic et des indications thérapeutiques. Rédaction d'ordonnances.

La consultation du vendredi matin est particulièrement consacrée aux *affections cardio-vasculaires.*

Les leçons hebdomadaires sur la *pathologie cardio-vasculaire* seront ultérieurement annoncées.

Dr E. Rist. — HÔPITAL LAENNEC. — Le Dr E. Rist fera, dans son service de l'hôpital Laënnec, avec la collaboration de MM. Armand Delille, Ameuille, Léon Kindberg et Maingot, à partir du lundi 2 mars et jusqu'à la fin de juillet, un enseignement consacré au *Diagnostic des différentes formes de la tuberculose pulmonaire.*

Le lundi matin, de 10 heures à midi, *Policlinique* au dispensaire.

Le mercredi, de 10 heures à midi, interprétation de radiographie et *examens radioscopiques.*

Le vendredi, à 10 h. 1/2, conférence théorique.

Les mardi, jeudi et samedi, visite des malades, exercices de séméiologie pratique.

Dr Emile Sergent. — HÔPITAL DE LA CHARITÉ. — Tous les matins, à 10 heures, exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Le vendredi matin, examen des malades nouveaux.

Le samedi matin, *consultation spéciale sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires.*

Le mardi matin, *conférences cliniques* portant principalement sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires.

Dr Paul E. Weil. — HÔPITAL DE LA CHARITÉ (Service de la consultation de médecine).

Tous les jours, à 10 heures, examen des malades.

Dermatologie et Syphiligraphie.

Dr Thibierge. — HÔPITAL SAINT-LOUIS. — Visite tous les matins, à 9 heures.

Mardis, 9 heures (Salle Alibert), *Examen des malades* de la *policlinique* et *Conférences cliniques.*

Mercredis, 9 h. 1/2 (Salle Alibert), *Traitement chirurgical des dermatoses.*

Vendredis, 9 h. 1/2 (Salle des consultations), *Causeries cliniques sur les malades de la consultation.*

Dr Hudelo. — HÔPITAL BROCA (Lourcine). — Tous les matins, à 9 h. 1/2 (Laboratoire du Dr Hudelo), policlinique syphiligraphique.

Les lundis, mercredis, vendredis, technique des injections mercurielles ; les mardis, jeudis, samedis, technique des injections de Salvarsan et de Néo-Salvarsan.

Les lundis, mercredis, vendredis à 10 heures, policlinique dermatologique.

Les mardis, à 10 heures (visite des salles de malades dermatologiques.

Les samedis, à 10 heures, visite des salles de malades syphilitiques.

Dr Queyrat. — HÔPITAL COCHIN. — (Pavillon Hardy), à 9 h. 1/2.

Le lundi, consultation externe (femmes et enfants.) *Prises de sang* ; *Sérodiagnostics de la syphilis.*

Le mardi, visite des salles.

Injections intra-veineuses d'arsénobenzol.

Le mercredi, consultation externe (hommes).

Le jeudi, petite chirurgie dermatologique. *Injections intra-veineuses d'arséno-benzol ; Prises de sang ; Séro-diagnostic de la syphilis.*

Le vendredi, visite des salles, à 10 heures, *Conférence clinique.*

Le samedi, consultation externe (hommes).

Le mardi et le vendredi soir, à 8 h. 1/2, consultation externe : Traitement ambulant des syphilitiques par les injections d'huile grise (assistant de consultation : le Dr Marcel PINARD).

Cours spécial. — Le Dr QUEYRAT, médecin, et le Dr MICHON, chirurgien de l'hôpital Cochin-Ricord, feront, du 11 mai au 30 juin, un cours de perfectionnement de *Maladies vénériennes* et de *Maladies des voies urinaires.* Ce cours (3e année), aura lieu l'après-midi et comprendra 40 leçons suivies d'exercices pratiques. Le prix d'inscription est de 100 francs.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

4 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 2 places d'accoucheur des hôpitaux de Paris. (S'adresser à l'Administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, à Paris, de 10 heures à 15 heures). Service du Personnel.

5 Avril. — A 14 heures, à la faculté de médecine de Paris, assemblée générale extraordinaire de la société centrale de l'association générale des médecins de France, pour porter à 20 francs la cotisation.

5 Avril. — A 14 heures, à la Faculté de médecine de Paris, assemblée générale de l'Association des médecins du département de la Seine, sous la présidence de M. le Dr Barth.

6 Avril. — Ouverture à la clinique infantile d'un cours de perfectionnement par M. le Dr Nobécourt.

6 Avril. — Ouverture à la clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière) d'un cours de vacances.

6 Avril. — A 10 heures, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, ouverture d'un cours sur les maladies du foie, du pancréas et de la rate.

6 Avril. — A 20 h.45, à la Faculté de médecine, réunion de l'association de perfectionnement scientifique et médical.

6 Avril. — Ouverture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or de l'internat en pharmacie.

9 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 30 emplois de médecins inspecteurs des écoles. (S'adresser à l'inspection médicale des écoles, 2, rue Lobau, annexe est de l'Hôtel de Ville, de 14 à 16 heures.

10 Avril. — Ouverture à l'école de médecine de Marseille d'un cours de préparation des candidats au diplôme d'études coloniales.

11 Avril. — A 10 h. 1/2, rue d'Athènes, 8, réunion de la Société végétarienne de France.

12 Avril. — A Palma de Mallorca (Espagne) ouverture du 1er Congrès espagnol de pédiatrie. (Du 12 au 18 avril.)

13 Avril. — A New-York ouverture du IVe Congrès de la Société internationale de chirurgie. (Du 13 au 18 avril.)

14 Avril. — A Paris, ouverture du 5e congrès de physiothérapie des médecins de langue française (Du 14 au 16 avril).

15 Avril. — Ouverture du registre pour l'inscription au concours de médecin de l'assistance publique à Paris.

15 Avril. — A Cannes ouverture du Congrès international de thalassothérapie.

15 Avril. — Dernier délai pour l'inscription au congrès de l'Internat des hôpitaux des villes de Faculté (s'adresser à M. Rendu, 3, rue Sala, à Lyon).

16 Avril. — A Cannes, ouverture du congrès de l'association internationale de thalassothérapie (Du 16 au 18 avril).

16 Avril. — Ouverture du concours de l'Internat en médecine pour les hospices de Brévannes, Sainte-Périne et Hendaye.

20 Avril. — Ouverture à l'hôpital Saint-Antoine d'un cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique.

20 Avril. — Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologiste de l'hôpital Albert Ier à Monaco.

20 Avril. — Ouverture du concours pour deux places d'internes en médecine à la maison de santé de Saint-Gemmes-sur-Loire.

20 Avril. — Ouverture du concours pour la nomination d'un vétérinaire sanitaire départemental dans la Corrèze.

20 Avril. — Ouverture du cours de médecine spéciale par M. le Dr A. Basset.

21 Avril. — A l'Hôtel-Dieu, ouverture d'un cours de technique ophtalmique.

24 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat de la Faculté de Montpellier.

25 Avril. — A 11 heures, clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination d'un médecin des hôpitaux de Lyon (S'inscrire, 56, passage de l'Hôtel-Dieu).

25 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef des travaux de physique et de chimie à l'École d'Angers.

25 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux de Paris (s'inscrire à l'administration de l'assistance publique, 3, avenue Victoria à Paris (service du personnel de 11 heures à 15 heures).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 22 avril à 1 heure. — M. GATTINEAU : Réaction de Wassermann dans les cas d'ulcère variqueux (MM. Gaucher président, Teissier, Zimmern, Gougerot). — M. GILBERT : La radiumthérapie dans les leucémies myéloïdes (MM. Teissier président, Gaucher, Zimmern, Gougerot).

Jeudi 23 avril à 1 heure. — M. GUILLAUMONT : Le réflexe oculo-cardiaque dans le syndrome de Basedow (MM. Debove président, Alb. Robin, Terrien, Rathery). — M. BOURGEAT : Le goitre dans le Jura. Répartition géographique. Essai de pathogénie et de prophylaxie (MM. Alb. Robin président, Debove, Terrien, Rathery).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — 31 *mars.* — M. ARÈNE : Contribution à l'étude des accidents toxiques liés à la résorption des sérosités pathologiques, accidents anaphylactiques et éruptions sériques d'origine pleuro-tuberculeuse.

4 *avril.* — M. BOYER : Nouvelles recherches sur l'innervation de la vessie. Anatomie et physiologie. — M. BEAUMONT : De la résection du nerf auriculo-temporal.

MONTPELLIER. — 31 *mars.* — SIDRAS (Aimé) : La tuberculose diaphysaire des grands os longs.

3 *avril.* — TOURNIER (Louis) : Du symbolisme en médecine jusqu'au XVIe siècle.

LILLE. — 24 *mars* 1914. — M. GRUET : Le lait sec dans l'alimentation des nourrissons atteints d'insuffisance pondérale (atrophie, hypotrophie).

DIÉTÉTIQUE PRATIQUE

ALIMENTATION POUR RÉGIME

à base de produits Bignon-Pariani

Crème veloutée Marguerite. — Cette crèmeà base de céréales stérilisées et de lécithines végétales est très riche en phosphates naturels ; c'est une application des travaux scientifiques de M. le Dr Springer.

Elle est indiquée dans les traitements de l'entérite, des maladies de l'estomac et du foie, de l'albuminurie, des cardiopathies, de l'anémie, de la tuberculose, de la cholémie familiale. Elle rend encore de précieux services, dans l'alimentation des convalescents, pour la nourriture des enfants au moment du sevrage, la nourriture des nourrices.

Sa digestion est facile et ne provoque ni diarrhée ni constipation.

On l'emploie pour faire des potages au lait, à l'eau, au bouillon. On la prend salée ou sucrée, à la dose d'une cuillerée à soupe par personne. On l'utilise encore en crèmes, soufflés, beignets.

Pâtes-Régime glutinées. — Les pâtes-régime glutinées sans œufs, composées de blés extra-durs sélectionnés, sont d'une grande légèreté. Très riches en gluten et en phosphates naturels, elles sont très nourrissantes et d'une digestion très facile.

Contenant peu d'amidon et séchées à l'air, elles ne renferment pas d'éléments de fermentation et remplacent avantageusement la viande.

Elles sont indiquées dans les affections gastro-intestinales, entérites, dyspepsie, maladies du foie, albuminurie, elles sont utiles pour l'alimentation des convalescents.

Leur goût délicieux les fait même rechercher des personnes non soumises à un régime.

Conserves de fruits-régime. — Ces conserves sont pur fruit et pur sucre, sans colorants ni acides conservateurs. Elles sont préparées de façon à éviter l'acidité causée aux estomacs délicats, si fréquente dans les conserves trop sucrées.

On prépare également des conserves de fruits sans eau et sans sucre, spéciales pour diabétiques et albuminuriques.

Pain Pariani. — Ce pain au gluten, tendre et avec mie, convient aux diabétiques. Il se conserve huit à dix jours.

Cuire les Pâtes alimentaires suivant les indications du Docteur, laisser égoutter et les servir avec du beurre bien frais, non cuit.

Recettes

Potages aux crèmes diverses. — Ces potages se font au bouillon gros, bouillon de légumes, lait ou eau.

Délayer à froid, ajouter le liquide bouillant en tournant pour éviter les grumeaux, cuire 15 minutes.

Ajouter à volonté du beurre et des jaunes d'œufs. Pour les potages à l'eau ou au lait, saler ou sucrer suivant le goût.

Entremets de crème Marguerite. — Délayer 4 cuillerées à soupe de crème Marguerite avec 1 litre de lait ajouté peu à peu, pour éviter les grumeaux, ajouter 125 grammes de sucre en poudre et l'arome que vous désirez, faire bouillir en remuant pendant dix minutes, retirer du feu et laisser refroidir un peu. Mêler ensuite dans la crème 6 jaunes d'œufs et 3 blancs bien battus en neige. Dresser la crème dans un plat beurré où vous devrez la servir. Mettre ce plat bien couvert sur une casserole d'eau bouillante jusqu'à ce que la crème soit prise, glacer au sucre avec un fer chaud, servir à froid.

Pudding de Tapioca neige. — Mettre 90 grammes de tapioca neige dans un litre de lait bouillant et laisser mijoter un quart d'heure, en remuant de temps en temps, laisser refroidir un peu, mélanger ensuite 60 grammes de beurre fin, 4 œufs battus, 125 grammes de sucre et l'arome. Verser le tout dans un plat creux bien beurré, laisser cuire au four modéré environ une heure.

Bouillon de légumes pour cuire les pâtes ou les crèmes de régimes. — Pommes de terre, 65 grammes ; Carottes, 65 grammes ; Navets, 65 grammes ; Haricots ou Pois, 25 grammes ; Eau, 1 litre ; Sel, 5 grammes.

Laisser cuire le tout au moins deux heures et passer.

Décoction de céréales. — Mettre une cuillerée à soupe comble de chacune des céréales spécialement préparées : Avoine, Blé, Maïs, Orge, Seigle, avec 3 litres d'eau, faire bouillir trois heures, filtrer chaud sur une passoire très fine et verser dans un litre, si vous n'arrivez pas au litre, terminez avec de l'eau bouillie pour avoir toujours le même dosage.

Cette décoction doit être utilisée dans les vingt-quatre heures.

On peut la boire additionnée de sucre, citron, fleur d'oranger, vanille. On peut aussi la saler, ajouter un jaune d'œuf ou du beurre frais, de la crème ou du lait.

On l'administre à la cuiller, au biberon ou au verre, suivant les âges.

Manière d'employer l'avoine torréfiée. — Bouillir les grains une demi-heure, passer dans un linge fin, boire comme du café ou mélangé au lait, une cuillerée à soupe pour une tasse de liquide ; pour le lait doubler la dose.

Manière d'employer l'orge torréfiée. — Écraser grossièrement, mettre dans un filtre et verser l'eau bouillante comme pour du café.

Une cuillerée à soupe pour une tasse de liquide ; pour le lait doubler la dose.

Sevrage des bébés. — On emploie la *crème Marguerite naturelle*, en la cuisant presque liquide et en l'administrant pour commencer soit au biberon soit à la cuiller ou au verre. Puis à mesure que le bébé grandit, on fait la bouillie de plus en plus consistante.

S'adresser aux Établissements Bignon-Pariani, 5, rue de l'Arcade, Paris.

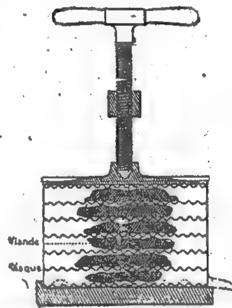
THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

La zomothérapie ne devrait pas compter d'insuccès si on indiquait en détail aux malades comment le suc musculaire doit être préparé et à quelles doses il doit être administré.

Le suc de la viande crue doit être préparé uniquement par pression à froid et au moment du besoin.

Il doit être administré à la dose de 250 grammes en deux ou trois fois dans la journée.

On doit le faire absorber séance tenante, dès son extraction, à cause de sa grande altérabilité.



La Presse A. Petit est le seul appareil vraiment pratique pour retirer à froid et sans effort 250 grammes de suc frais de 500 grammes de viande crue, dose journalière indispensable pour la bonne réussite de la zomothérapie.

Lors de sa présentation à l'Académie de médecine (Paris, 10 décembre 1913), M. le professeur Richet, qui fut avec son collaborateur M. Héricourt, le créateur de la zomothérapie, a déclaré que la Presse A. Petit était un appareil « excellent ».

1913-1914. — 4e Année. N° 19 **SOMMAIRE** 11 Avril 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.
Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai........ — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août....... — Bactériologie ; — hygiène; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.

" **Paris Médical** " a une édition en langue **Russe**, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*
2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.
3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.
4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.
5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*
6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*
7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.
8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.
9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*
10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver**.

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " : *(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)*

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.
2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*
3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.
4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*
5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*
6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*
7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*
8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*
10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.
11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.
12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.
13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.
14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.
15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*
16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.
17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*
18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.
19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.
20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.
21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.
22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.
23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.
24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.
25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*
26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.
28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.
29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*
30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.
31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*
32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist no 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

LIBRES PROPOS

LES INFIRMIÈRES VISITEUSES

Lorsqu'une idée heureuse est lancée en France, il est rare qu'elle n'y fasse pas vite son chemin, surtout lorsqu'elle a à son origine une pensée de charité et d'assistance. Je parlais, il y a quelques semaines, de ce qui a été créé en Amérique sous le nom de *service social à l'hôpital* (*Paris Médical*, 17 janvier 1914). Mme Nageotte a révélé au public français en quoi consiste ce service : il assure une meilleure exécution des prescriptions hospitalières et permet, grâce à des infirmières spécialisées, d'aller jusqu'au domicile du malade exercer une action hygiénique et sociale précieuse. Mme Nageotte souhaitait que, dans nos hôpitaux d'enfants tout au moins, cette idée reçoive un commencement d'exécution. Et voici que, grâce à l'initiative du professeur Marfan et à l'obligeance du directeur des Enfants-Malades, M. Jansse, grâce aussi à la bienfaisance privée, heureusement intervenue, un semblable service fonctionne actuellement à l'une des consultations des Enfants-Malades, ayant d'ores et déjà une incontestable utilité.

Partant d'une idée analogue, mon collègue Weil-Hallé demandait récemment à l'Assistance publique une infirmière visiteuse rattachée à sa consultation de l'hôpital Bretonneau, infirmière susceptible d'aller à domicile surveiller et faciliter l'exécution des traitements conseillés. Et cette demande coïncide avec la fondation d'une œuvre fort intéressante, l'*Association des infirmières visiteuses de France*, qui vient de tenir à la Faculté de médecine son assemblée constitutive, suivie bientôt d'une autre assemblée où elle a été présentée au corps médical.

Voici longtemps que les écoles d'infirmières privées, celle de Mme Alphen-Salvador, rue Amyot, comme celle de Mlle Chaptal, rue Vercingétorix, s'occupent de former des infirmières spécialisées, sachant tout à la fois faire œuvre d'assistance médicale et d'aide sociale. Il y a quelques semaines, Mlle Chaptal disait avec éloquence ici même les services que lui rendaient ses infirmières spécialisées dans la lutte antituberculeuse dans les quartiers pauvres. De même les dispensaires antituberculeux, et notamment le dispensaire Léon Bourgeois, ont utilement fait appel à l'activité d'infirmières visiteuses.

Le but de la nouvelle association, clairement défini par Mme Girard-Mangin, est « d'améliorer la santé publique par tous les moyens de préservation et d'assistance, et de contribuer tout spécialement à la lutte contre la tuberculose et la mortalité infantile au moyen de visites à domicile d'infirmières diplômées, laïques ou religieuses. »

Je ne puis insister ici sur les moyens mis en œuvre pour réaliser ce but. Dans l'idée des fondatrices, Mlles de Montmort et Diémer, l'infirmière visiteuse deviendrait le trait d'union nécessaire à la prophylaxie et à l'assistance bien entendues, entre les organismes médicaux, sociaux ou charitables de toute nature.

La nouvelle organisation, qui groupe nombre d'œuvres déjà existantes, réclame l'avis et le concours de tous les médecins, et le rôle des infirmières visiteuses n'est nullement exclusif de celui du médecin traitant. Bien au contraire, elles ne doivent jamais entreprendre les soins à domicile, ventouses, piqûres, pointes de feu, etc., sans son ordonnance ou son appel. Comme le dit fort bien Mme Girard-Mangin, le praticien rencontrant une misère digne peut obtenir l'appui de l'infirmière visiteuse, le médecin du bureau de bienfaisance embarrassé par un tuberculeux attendant son placement, le médecin des écoles désireux de faire accompagner un enfant chez un spécialiste trouveront, de même que le médecin des consultations hospitalières, dans l'infirmière visiteuse la collaboratrice nécessaire. Elle deviendra leur agent d'hygiène et leur intermédiaire auprès des œuvres d'assistance, mais ne se rendra au chevet des malades pour leur donner des soins qu'à l'appel des médecins. Aussi est-il à souhaiter que tous les groupements médicaux professionnels facilitent cette initiative qui apporte au médecin des quartiers pauvres une assistance susceptible de rendre son dévouement plus efficace.

Le directeur de l'Assistance publique a bien voulu assister aux premières réunions de la nouvelle organisation et l'encourager. Il est désirable en effet que de plus en plus l'Assistance publique favorise (sans toutefois les absorber) le succès de ces formes nouvelles de la charité et de l'aide sociale. Avec sa puissante organisation administrative, avec ses ressources de toute nature, elle peut apporter à des œuvres naissantes comme celle-ci un appui décisif. Au moment où diminue le nombre des sœurs visiteuses des pauvres qui, depuis si longtemps, secourent les infortunes populaires, l'Assistance peut, dans une œuvre de cette nature, trouver l'aide précieuse qui rendra son action dans les intérieurs pauvres singulièrement plus efficace.

Je ne puis insister sur toutes les réflexions que suggère l'œuvre présidée par la marquise de Ganay, qui a réuni déjà nombre de concours. Je voulais seulement montrer comment cette association des infirmières visiteuses procède d'une idée analogue à celle que développait récemment Mme Nageotte Aussi peut-on espérer, pour un avenir relativement prochain, une réalisation plus complète de l'assistance par la consultation d'hôpital. A ce titre, comme à bien d'autres, on ne peut que souhaiter le succès de la nouvelle œuvre.

P. LEREBOULLET.

CHRONIQUE

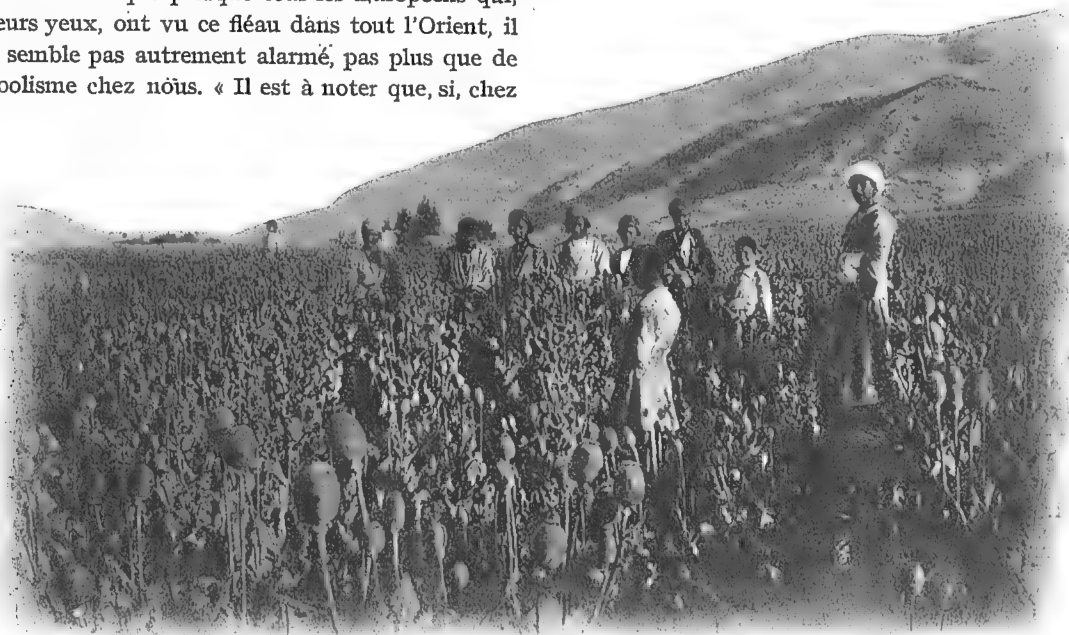
L'OPIUM, FLÉAU NATIONAL EN PERSE

Dans le très beau livre de M. Henry-René d'Allemagne, *Du Khorassan au pays des Backhtiaris; trois mois de voyage en Perse* (1), parmi la multitude de documents, surtout iconographiques qui y sont contenus, les médecins trouvent sur la question de l'opiomanie des renseignements d'un intérêt très vif. La Perse en effet est depuis longtemps en proie à ces habitudes néfastes et de même qu'en Chine, les résultats pernicieux observés depuis de longues périodes sont si frappants qu'il n'est plus possible à quiconque de discuter sur les dangers de l'opiomanie tant au point de vue social qu'au point de vue individuel.

M. d'Allemagne nous met bien sous les yeux l'importance, la gravité de l'opiomanie en Perse, mais de même que presque tous les Européens qui, de leurs yeux, ont vu ce fléau dans tout l'Orient, il n'en semble pas autrement alarmé, pas plus que de l'alcoolisme chez nous. « Il est à noter que, si, chez nous, c'est l'alcoolisme qui entretient l'armée des dégénérés, en Perse, c'est parmi les fumeurs et les mangeurs d'opium que se recrutent les malfaiteurs qui infestent les bazars, et traînent lamentablement leur vie de kava-khaneh en kava-khaneh. »

En Perse, en Chine, partout l'opium a eu ou a à ses débuts des avocats bénévoles; il n'est donc pas étonnant que les Français qui n'ont encore subi qu'insuffisamment les répercussions de ce vice n'aient pas à son égard un mouvement de défense aussi implacable que les Chinois modernes, qui, en ayant souffert, ne veulent plus le tolérer. Aussi ne nous étonnons-nous pas de trouver sous la plume de M. d'Allemagne cette présentation indulgente de l'opium: « Il ne faut pas considérer l'opium uniquement comme un poison destiné à procurer des jouissances aussi douces que pernicieuses. L'usage de l'opium, fait avec modération et discernement, peut être d'un grand secours comme reconstituant. Les voyageurs qui ont à fournir de longues traites sur des routes à peine frayées emportent toujours, dans leur ceinture, quelques-uns de ces petits losanges d'opium, sur lesquels sont inscrites les légendes Mash-Allah, c'est-à-dire présent de Dieu. A petite dose, l'opium apaise la souffrance de la faim, et est un tonique très appréciable. »

Dans une interview assez récente publiée par M. Jean Laporte dans la revue musicale S. I. M. nous trouvons aussi des témoignages en faveur de l'opium: l'un de M. Mariotte, auteur de *Salomé*, représentée à la Gaité, l'autre de M. Roussel, professeur à la Schola Cantorum, tous deux anciens officiers de marine. M. Jean Laporte dit d'abord: « Fumé normalement, il n'apporte pas plus de troubles à l'organisme que le vin, les liqueurs, le tabac et tous ces « paradis artificiels » que les gens bien élevés considèrent comme parfaitement admis et l'ivresse — le mot pris « dans son sens noble, transport esthétique, enthousiasme intellectuel » — qu'il procure est en outre d'une haute qualité. » Et il cite M. Mariotte, professeur au Conservatoire de musique de Lyon: « J'ai vu autour de moi de trop beaux cas



Les champs de pavots destinés à la fabrication de l'opium (fig. 1).

(1) 3 vol. avec 960 clichés et 250 planches hors texte, dont 47 en couleurs. (Paris, *Hachette*).

Nous devons à l'obligeance de M. D'Allemagne d'avoir pu reproduire les illustrations qui figurent ici.

CHRONIQUE (*Suite*)

de puissance cérébrale produite par l'opium pour ne pas croire que la drogue ne puisse être parfois un facteur d'inspiration, ou tout au moins une aide merveilleuse pour le travail intellectuel, qu'il soit littéraire, musical ou autre... » Quant à M. Roussel, de la Schola Cantorum, il est le plus fervent avocat. « C'est stupide, ce préjugé que l'on fait courir sur l'opium : on veut à toute force qu'un fumeur d'opium soit abruti, et s'il est certain qu'en Chine, et même en France, on rencontre des gens qui, par l'abus exagéré de la drogue, se sont ruiné la santé et en meurent, il est également certain que celui qui fume quelques pipes d'opium par jour ne se fait pas plus de mal que celui qui fume quelques cigarettes. »

Pour couronner cette littérature, rappelons la phrase lapidaire de M. Claude Farrère, officier de la marine française en service et romancier : « Une fumerie est belle comme un fragment de Grèce antique. »

Ces opinions de gens du monde manquent, nous ne le savons que trop, de toute valeur scientifique. Depuis longtemps les médecins ont fait leurs, les conclusions posées par le professeur Rémond et le Dr Voivenel dans leur ouvrage *le Génie littéraire*. Par l'examen de nombreux écrivains qui avaient recours à des excitants, ils ont pu établir que bien loin de servir leur génie, l'usage de ces substances n'avait pu que le déformer, l'amoindrir et l'anéantir à la longue.

Depuis les toutes dernières années, la question ne fait plus pour ainsi dire l'objet d'un débat quelconque en France ; fumer l'opium est une perversion, un vice et tous les fumeurs d'opium, qu'ils soient officiers de marine, littérateurs ou gens du monde ne peuvent empêcher qu'il en soit en réalité ainsi.



Champ de pavots blancs à opium, aux environs d'Ispahan (fig. 2).

Il est bien certain qu'il n'est pas de médecin pour mépriser l'action thérapeutique de l'opium : chez l'homme qui souffre l'effet du médicament s'épuise à annihiler la douleur et fait la place au sommeil ; le résultat est bien différent chez l'homme en bonne santé : la première fois que l'on fume, 2 gr. 5 (5 pipes) suffisent par jour, mais l'influence agréable ne dure que dix-huit à vingt heures et avant de recommencer à fumer il y a un peu de malaise. Après une semaine, le malaise commence plus tôt et il devient nécessaire de fumer deux fois par jour —

CHRONIQUE *(Suite)*

ce qui fait 5 grammes par jour. Peu à peu on augmente les doses et on atteint 10 grammes, on entre dans la période d'intoxication chronique.

Ainsi s'expliquent les quantités considérables d'opium produites par la Perse, — en 1906 dans le district d'Ispahan la production fut de 350 000 kilos.

Moitié fut achetée par les marchands européens et indigènes pour l'exportation à Londres et en



Séchage et mise en pain de l'opium (fig. 3).

Chine. On estime que la consommation journalière à Ispahan et ses environs est de près de 60 kilos, c'est dire combien l'opiomanie est répandue dans ces contrées; le Dr Ernest Martin a pu écrire que 10 à 20 000 personnes au plus échappaient à cette habitude pour toute la Perse; et cette manie est relativement récente puisqu'on ne l'estime pas antérieure à la conquête musulmane; les Parsis, derniers fidèles du culte de Zoroastre qui, pour se soustraire à l'Islam, se sont réfugiés dans la presqu'île indienne de Guzzarat et qui à Bombay sont au nombre de 90 000 doivent à leurs coutumes religieuses d'avoir échappé à l'opium et au tabac. Pour le reste de la population, la consommation de l'opium est devenue de tous les instants : il y a des académies où l'occupation est de prendre la drogue. En 1621, Shab Abbas II avait interdit l'opium aux militaires, mais tout en faisant des réserves à l'égard de la pratique générale justifiée par les bienfaits qu'en retiraient les populations exposées aux miasmes des régions marécageuses. Le Dr Polak, ancien médecin du Schah de Perse (1865), admet aussi la pratique de l'opiophagie dans la région de la mer Caspienne où l'on regarde son pouvoir desséchant comme utile contre le miasme paludéen. Ce sont là les circonstances atténuantes des débuts de ce vice mais il est évident qu'elles sont sans valeur quand on voit non plus une région mais toute une nation s'y livrer, On prend l'opium tantôt sous forme de pastille, de pilule, *barsh*; on y associe du mastic, de la jusquiame, de la rue, de l'asa fœtida, du pyrèthre, pour éviter la constipation.

Pour les enfants, on leur donne un sirop ou sorbet appelé *sherbet*: « A l'âge de quarante ans, tout Persan qui veut se soustraire à l'obésité ne manque pas de prendre au moment du thé sa pilule quotidienne. Cette particularité s'observe également pour les chevaux. Lorsqu'un homme a perdu connaissance, on lui met dans la bouche sa pilule à l'heure ordinaire. »



Pot à opium en faïence bleue, Nichapoor XIXe siècle (fig. 4).

Tout cet opium est produit par le *Papaver album* (*somniferum* de l'Inde et de la Chine) et cette culture, et la préparation qui s'en suit est une industrie de grande importance pour la Perse. Si l'étude de ces questions présente pour le savant et le médecin un grand intérêt scientifique, il semble cependant que cette période d'étude, de curiosité va prendre fin chez nous et que, seules, des considérations sociales vont dominer la question de l'opium et de l'opiomanie.

Il faut espérer que la lutte contre ce péril nouveau pour les Etats européens va être rapide et efficace — trop de littérature a déjà contaminé la manière de penser de nombre de nos contemporains sur ce sujet, le relâchement des mœurs marche trop vite en parallèle avec les fantaisies des écrivains, toujours à la recherche de descriptions paradisiaques; les

CHRONIQUE *(Suite)*

littérateurs présentent trop couramment ce qui n'est que vice, monstruosité, anomalies, sous les formes d'une banalité. Ne lisions-nous pas dans le *Journal* du 27 octobre dernier sous la signature de Mme Marcelle Tinayre cette phrase inqualifiable : « La femme ordinaire et normale, quand elle a fixé un rendez-vous à sa couturière ou à son amant, y va quelquefois le lendemain ou la veille, mais elle y va très souvent au jour marqué... Seulement elle a un léger retard. »

Femme ordinaire et normale, de Mme Tinayre ! qui avez un amant ! que cela est normal que vous ayez un léger retard ! Mais dites-moi ! femme ordinaire et normale de Mme Tinayre, fumez-vous aussi l'opium? et cela, aussi est-il ordinaire et normal? Non ! Ce n'est pas du côté des littérateurs que le péril de l'opium sera dénoncé à la foule, mais c'est un devoir social que sauront remplir les médecins.



Intérieur d'une fumerie d'opium (fig. 5).

A eux de dépister les cas d'opiomanie plus nombreux qu'ils ne le supposent dans la clientèle des grandes villes, à eux d'apporter aux pouvoirs publics tout l'appui de leur influence pour la prohibition de ce vice.

Dr Henri Roché.

VARIÉTÉS

L'HYGIÈNE DU SOLDAT D'AUTREFOIS

La chambrée. — Le lit,

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin Aide-major.

Au moment où l'augmentation des effectifs fait de l'hygiène de nos soldats une question d'actualité brûlante, il nous paraît intéressant de décrire et de juger en médecin la vie des gens de guerre aux siècles passés.

Le problème du logement, si complexe de nos jours, se posait déjà au XVIIe et au XVIIIe siècles : résolu, par les secrétaires d'État de l'époque, tant bien que mal, plutôt mal que bien, souvent par des expédients. C'est de l'habitation du soldat que nous allons nous entretenir ; et particulièrement de la chambrée et du lit. De la construction des casernes, question ardue et qui a déjà fait l'objet de nombreuses études, nous ne parlerons qu'incidemment (1).

(1) Des Cilleuls, Histoire du casernement français. Lyon 1907.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Jusqu'au milieu du XVIIIe siècle, le logement chez l'habitant était la règle, la caserne l'exception.

Abriter chez eux les soldats était pour les gens des villes une lourde charge ; il est facile de le comprendre. Les militaires ainsi dispersés échappaient à toute surveillance, ignoraient la discipline. Les exercices finis, ils se répandaient dans les tavernes, et ne rentraient souvent que fort tard. L'hôte devait à une heure avancée de la nuit ouvrir sa porte à ce locataire indocile qui n'aimait guère attendre, et qui plus d'une fois pris de vin, bousculait tout et menait grand tapage.

Aux premières lueurs du jour, nouveau tintamarre, notre soldat dort d'un lourd sommeil, les camarades heurtent la porte et crient pour l'éveiller, car la manœuvre est matinale. Encore heureux si la nuit s'est passée sans incident ; si, malgré les ordonnances royales, le soldat n'a pas chassé l'hôte de son lit qu'il estime meilleur que le sien, si le soudard n'a pas tenté de pénétrer dans la chambre de la jeune fille.

Bourgeois et artisans gémissaient et leurs plaintes affluaient sans cesse. Aussi certaines villes dans de riches contrées offrirent-elles au Roi des casernes construites aux frais des habitants qui préféraient un lourd impôt à cette vie insupportable. A la même époque, Louis XIV commençait à placer des garnisons permanentes dans les villes frontières et désirait pour la discipline réunir ses troupes dans des casernements.

C'est alors que les États d'Artois font bâtir les casernes d'Arras, Bapaume, Béthune, Hesdin ; que les villes de Flandre louent des maisons pour y loger les gens de guerre. A Sedan, à Perpignan, on improvise des casernes.

Mais les guerres continuelles ne permettent pas à Louis XIV d'accomplir ses projets. En 1716, sous le ministre Le Blanc, un beau plan général de construction de casernes voit le jour, mais le déficit entrave sa réalisation méthodique. De 1720 à 1788, on bâtit un peu partout à Mézières, Calais, Toul, Gravelines, Strasbourg, Rocroi, Cambrai, Brest, Boulogne, etc., mais sans règles bien déterminées, sans uniformité, surtout sans souci de l'hygiène.

Quelle était la vie du soldat d'autrefois, logé dans ces casernes ou cantonné chez l'habitant? Quelle était en particulier l'hygiène de la chambrée ; voilà ce que nous nous proposons de rechercher dans cette étude.

***

« *L'Ordonnance du Roy, pour régler le service dans es Places et dans les Quartiers du Premier Mars* 1768 » fixe avec précision les conditions du logement chez l'habitant :

Les maisons sont, suivant le luxe, réparties en huit classes et numérotées à l'avance par les soins du commissaire des guerres, pour éviter les contestations.

Les lieutenants généraux ont droit à la première classe, et en suivant l'ordre hiérarchique descendant on arrive à la septième :

« Les Fourriers, Sergents, Maréchaux des Logis et Tambours-majors dans la septième.

« Et les Caporaux, Brigadiers, Soldats, Cavaliers, Dragons, Tambours, Timbaliers et Trompettes dans la huitième. »

Je vous laisse à penser ce que pouvait être cette huitième classe.

Dans ces maisons, les bas officiers et les soldats n'avaient jamais qu'un lit pour deux.

« Lesdits habitans fourniront pour les Fourriers, Sergens ou Maréchaux-des-logis, Soldats, Cavaliers ou Dragons *un lit pour deux*, garni d'une paillasse remplie de paille, d'un matelas ou bien d'un lit de plume, suivant les facultés, une couverture de laine, un traversin, des draps tous les vingt jours, deux chaises ou un banc, une table et place au feu et à la chandelle.

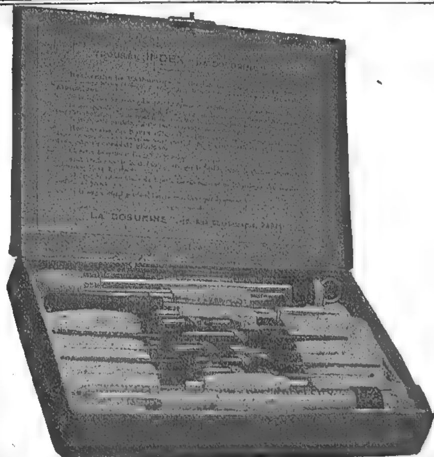
« Les Fourriers, Sergens, ou Maréchaux-des-logis ne coucheront dans aucun cas avec les Soldats, Cavaliers ou Dragons. »

Les troupes faisaient ordinaire par chambrée et quand elles tenaient garnison, l'hôte devait « supporter l'embarras de l'ordinaire de ladite chambrée ». Quand les troupes passaient sans faire de séjour prolongé, non seulement l'habitant « supportait l'embarras », mais encore fournissait les ustensiles de cuisine.

Ainsi dans d'humbles maisons, couchés par deux dans la chambre qu'empestait l'odeur de leur cuisine, les soldats du XVIIe et du XVIIIe siècle connurent longtemps le bonheur de ne pas être encasernés. Car pour eux, c'était un véritable bonheur.

Au point de vue hygiénique, ce logement n'était pas toujours passable, les chambres étaient parfois petites, le cube d'air insuffisant. Mais il était mille fois supérieur, pour toutes les raisons qui vont apparaître à mesure que nous le décrirons, au logement dans les casernes.

En parlant des malheureux logés en 1675 dans de petites cahutes adossées aux remparts des villes fortes, Vauban écrivait : « Dans la plupart des places, les soldats sont logés comme des porcs, à demi-nus, mourant de faim. » Dans les autres casernes improvisées, leur sort n'est guère plus enviable ; en Bretagne, on réserve aux gens de guerre des chambres sous les toits, où le vent et la neige font librement rage ; à Angers on les encaque dans d'étroits greniers, à Rennes, on les fait grelotter dans les corridors d'un cloître.



VARIÉTÉS *(Suite)*

Quant aux casernes proprement dites, quant à ces bâtiments si grandioses d'aspect tels que Vauban les conçut, voici ce que dit Bardin (1) de leur disposition intérieure : « En général nos casernes étaient coupées de corridors sombres et étranglés ; se divisaient en compartiments étouffés, mal proportionnés et de toutes formes, où l'on entassait trois par trois les camarades de lit. On n'abordait ces cellules qu'en gravissant par des escaliers aveugles, infects, tortueux, étroits, raides et glissants ; plusieurs rangées de lits à peine espacés de deux pieds ou d'un mètre chacun, servaient de tables à manger, de bûchers et de bancs ; ces dortoirs étaient en même temps cuisines, infirmeries, magasins de combustible, etc. »

Des Cilleuls, qui, dans son travail très intéressant, trouve Bardin trop sévère, reconnaît cependant que le cubage d'air offert au soldat ne dépassait pas 7 à 8 mètres cubes, que « les passages n'étaient éclairés qu'au moyen d'une fenêtre ménagée à l'une des extrémités du couloir... les cours étaient enfermées dans un carré de bâtisses projetant de l'ombre, favorisant l'humidité, empêchant la circulation d'air. »

Vauban a beau être humain, il faut bien qu'il fasse des casernes-châteaux-forts. Le bien-être des hommes passe après. Ils mangent, fument, crachent dans cette chambre basse sans air, sans lumière, et la nuit couchent à deux ou à trois. Le lit est-il au moins large et confortable ?

Avant 1716, il est fourni par les habitants ou les villes, assez riches pour offrir des casernes et les meubler. Un règlement de 1668 avait indiqué certaines conditions de largeur et de longueur ; comme literie, une paillasse (de matelas il n'est pas question), un traversin, une couverture, une paire de draps blanchis tous les quinze jours, voilà tout ce qui était dû au soldat. La paille était changée tous les six mois en principe ; en fait, on oubliait souvent de la renouveler à l'époque fixée. L'ordonnance de Louis XV du 25 octobre 1716 marque un réel progrès. La fourniture des lits est concédée à un entrepreneur. Ce système a prévalu presque jusqu'à nos jours.

Les soldats d'infanterie sont admis à partir de cette date à l'honneur et aux avantages du lit pour deux, et non plus pour trois comme avant. Le matelas fait désormais partie de la literie réglementaire. Voici les termes mêmes du traité : « La couchette sera de bois de chêne élevée de terre de 12 à 15 pouces, large de 4 pieds, longue de 5 pieds 9 pouces (de dedans en dedans) ; la paillasse de même longueur et largeur que le matelas, celui-ci doit être en bonne laine blanche, bien cardée, et large de 4 pieds, long de 5 pieds 9 pouces, couvert de toile lessivée. Le chevet sera de pareille toile, garni de pareille laine et mesurera 3 pieds de tour. La couverture sera de laine blanche, sa longueur de 8 pieds 6 pouces, sa largeur de 7 pieds 4 pouces. Les draps de toile demi blanche auront, eux aussi, 8 pieds 6 pouces de long. La paille sera renouvelée tous les six mois. »

La même année, Sa Majesté interdit de se servir du lit ou de la literie hors de la chambrée. Il y avait en effet de nombreux abus et de peu scrupuleux fonctionnaires détournaient des couchettes pour leur usage personnel. Les pauvres soldats s'entassaient dans celles qui restaient.

Quelques années plus tard (2), les hôpitaux furent autorisés, en cas d'encombrement, à emprunter des lits aux casernes. Mais défense formelle était faite de rentrer ensuite ces lits dans les chambrées, sans que l'entrepreneur eût « bien fait lessiver et blanchir les fournitures et recarder les matelas. » Voilà une mesure excellente, qui prouve un réel souci de la santé des hommes. Ne ménageons pas les louanges ; ce n'est pas souvent que dans cette étude, nous avons eu l'occasion d'en décerner.

Les bas officiers, les officiers eux-mêmes, étaient chargés de veiller au bon entretien des lits et de « fournitures ». Sa Majesté défend, en effet, « de manger sur lesdits lits, de s'y coucher avec des souliers, ni de se servir des draps et autres fournitures à aucun autre usage que pour se coucher. » Pour ceux qui connaissent l'esprit du soldat, ces recommandations ne paraîtront pas superflues.

Furent-elles efficaces ? C'est peu probable, une lettre officielle du 30 janvier 1772, conservée aux archives de la guerre, relate en termes indignés les tristes habitudes des soldats. Ils s'étendent sur le lit avec souliers, guêtres et éperons pleins de boue, et y font coucher leur chien.

Quant à la propreté des chambres, quelques ordonnances (3) s'en occupent incidemment. Elles doivent être balayées le matin, les lits faits à neuf heures. Le sergent monte s'en assurer, et constate en même temps que les hommes ont les mains et le visage propres. Voilà qui est très bien, mais que fait-on des ordures ? Ce passage de l'ordonnance sur la caserne projetée des gardes françaises nous éclaire sur ce point important : « Voulant Sa Majesté que les dits soldats soient tenus de porter leurs ordures au bas de leur porte, d'où elles seront enlevées deux fois la semaine par deux charrettes de la ville qui viendront pour cet effet. » Vous avez bien lu : deux fois par semaine ? Quelle suave odeur

(1) Dictionnaire de l'armée de terre par le général Baron Bardin, Paris, 1843.

(2) Ordonnance du 4 février 1727.

(3) Louis XIV, 8 décembre 1691. Louis XV, 25 octobre 1715, et Instruction pour les sergents, 5 avril 1672, etc.

VARIÉTÉS *(Suite)*

devait régner dans ces casernes. La chambrée était débarrassée des saletés qui jonchaient le sol, on les avait tout simplement portées dans un coin, réunies en un beau petit tas, qui attendait pourrissant au soleil ou se dissolvant dans la boue la visite bi-hebdomadaire de la charrette. Je sais que le tout-à-l'égout était bien loin d'exister, même dans les châteaux dorés, mais convenez avec moi que l'enlèvement aurait pu être au moins quotidien.

Ce relent de poubelle achève le tableau, il est la touche dernière à la sombre peinture de la caserne de l'ancien régime.

Entassement quand la caserne était vaste ou n'en devait occuper que quelques chambres. Privation d'air et de lumière, souvent pas d'eau, les tas d'ordures au coin des portes. Voilà ce que trouvait la recrue en arrivant, au lieu des magnifiques palais décrits par le bas officier racoleur.

Ce qui lui était le plus pénible, malgré les mœurs du temps qui admettaient le partage du lit sans trop de répugnance, ce qui était pour le soldat vraiment intolérable, c'était le lit commun. Les plaintes affluent surtout après 1750. En dépit des règlements, on couchait encore les hommes à trois ou quatre ; il fallut rendre de nouvelles ordonnances : « Il est souvent arrivé, écrivait un officier général qui avait été colonel pendant vingt et un ans, que des recrues et d'anciens soldats ne voulaient se rengager qu'à la condition qu'on ne les ferait pas coucher par trois dans le même lit (1) ».

Il faut cependant reconnaître que si l'abus dans la pratique continuait de régner, les dernières ordonnances édictées laissent deviner un soin croissant du bien-être et de la santé du soldat. Colombier, illustre médecin militaire de la fin du XVIIIe siècle, dans son *Code de médecine militaire*, dans son *Traité d'hygiène militaire*, demande des casernes aérées, un nettoyage complet et quotidien, des vases de nuit (progrès (?) qui reste encore à accomplir), des fosses d'aisance, et ainsi entame pour l'hygiène de l'homme de troupe cette lutte que le corps de santé militaire n'a pas cessé de soutenir.

(1) Lettre de 1782. *Arch. de la guerre.* Passage cité par BABEAU, Vie militaire sous l'ancien régime.

HYGIÈNE INFANTILE

LE MOUVEMENT, CHEZ LE NOURRISSON, AVANT LES PREMIERS PAS

Communication faite à l'École des Mères

Par le Dr Georges SCHREIBER
Ancien interne des Hôpitaux
Chargé de Cours
Adjoint à l'Institut de Puériculture de la Maternité

Mon confrère, le Dr Ball, a exposé d'une façon très complète le rôle de l'éducation physique au cours de la petite enfance. Je crois néanmoins intéressant d'attirer l'attention sur l'importance du mouvement chez le nourrisson, alors qu'il ne marche pas encore. Cette question présente un réel intérêt pratique et plus d'un échec thérapeutique sera évité au médecin qui n'en méconnaîtra point l'importance.

L'*enfant né avant terme*, le *prématuré* peut déjà tirer d'une « gymnastique » bien comprise des effets salutaires. A l'*Institut de puériculture de la Maternité*, dirigé par mon maître M. Bonnaire, les enfants débiles, élevés dans des couveuses sèches, dont la température ne dépasse pas 27°, sont posés *tout nus* et *non ligotés* sur un lit de coton. Entièrement libres de leurs mouvements, ils remuent sans cesse bras et jambes et cette gymnastique précoce est extrêmement favorable à l'élévation de leur température interne qui atteint très rapidement 36°5 à 37°.

Les athlètes complets du collège de Reims, s'entraînant complètement nus, ne font en somme que suivre l'exemple de nos prématurés parisiens, et ceux-ci comme ceux-là se comportent en vrais disciples de Jean-Jacques !

Le mouvement, sous diverses formes, est indispensable au développement du *nourrisson normal.* Alors même qu'il demeure *couché*, les *changements de position* sont recommandables et c'est une des raisons peut-être pour lesquelles certains auteurs demeurent partisans du bercement.

Le va et vient de la *voiture* dans laquelle on promène bébé est également utile à cet égard et elle offre le grand avantage de permettre la pratique en plein air de cette gymnastique toute passive. Lors du dernier *Congrès international des gouttes de lait*, tenu à Berlin en 1911, nous avons remarqué dans certains hôpitaux d'enfants des *berceaux-voitures* qui nous ont paru très pratiques. Ces berceaux, montés sur de grandes roues caoutchoutées, permettent de sortir commodément les petits malades dans le jardin, et par mauvais temps, on peut ainsi les déplacer, leur donner un peu de mouvement dans la salle même, ce qui supplée dans une certaine mesure à la promenade.

Le nourrisson, d'autre part, alors qu'il ne marche pas encore, alors qu'il n'est pas en état de se tenir seul sur son séant, a besoin d'être *assis* de temps à autre sur les bras d'une grande personne et d'être véhiculé de long en large. C'est la seule culture physique qu'on puisse lui offrir, mais elle lui est absolument nécessaire.

C'est en suivant le *nourrisson malade* dans nos crèches hospitalières qu'on voit surtout combien les pratiques précédentes sont indispensables à la santé de l'enfant. Le professeur Marfan (1) déclarait tout récemment : « L'atrophie hospitalière des nourrissons a des causes complexes. Ces causes ne sont pas seulement la privation du sein maternel, l'insuffisance de l'aération et de l'ensoleillement des locaux ; il faut y ajouter l'*immobilité prolongée dans le décubitus dorsal*, c'est-à-dire le *défaut de mouvement* ».

L'immobilité entraîne également les plus fâcheuses conséquences chez les nourrissons atteints de lésions pulmonaires et en particulier de broncho-pneumonies. En pareil cas, lorsqu'il s'agit de tout petits, nous ne manquons pas de recommander à l'entourage de prendre de temps à autre l'enfant dans les bras et de le promener à travers la chambre. Le nourrisson présente à cet égard quelque analogie avec le vieillard, incapable de supporter le décubitus prolongé, lorsqu'il doit être immobilisé, pour une fracture, par exemple.

De ce court exposé, il résulte donc que le mouvement est nécessaire au nourrisson, qu'il soit bien portant ou malade, et cette nécessité, entre autres, rend singulièrement regrettable le manque de personnel dont souffrent tant nos services hospitaliers, destinés à recevoir des enfants du premier âge.

(1) *Bull. de la Soc. de Pédiatrie*, 1913, n° 7, p. 307.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

L'EXAMEN DE MÉDECIN AUXILIAIRE

La question de savoir si, avec la nouvelle loi de recrutement du 7 août 1913, le programme de l'examen de médecin auxiliaire se trouve modifié dans ses grandes lignes, hante aujourd'hui plus d'un étudiant en médecine désireux d'obtenir le premier grade de la hiérarchie médico-militaire.

Rassurons d'abord les uns et les autres. Le décret du 3 mars 1902 n'a pas été encore rapporté. Le programme de l'examen qu'il comporte est toujours le même, et, serait-il changé pour le mettre en conformité avec la loi du 7 août 1913 et le nouveau règlement du service de santé en campagne du 26 avril 1910, le changement ne porterait que sur certains termes, tels que, par exemple pour le service de santé en campagne : « *refuges de blessés* », « *groupes de brancardiers* », « *ambulances du type* 1910 », « *sections d'hospitalisation*, etc., aux lieu et place de ceux de : « *ambulances du type* 1892 », « *hôpitaux de campagne* », « *relais d'ambulance* » etc..., devenus trop vieux. Voici, selon nous, le programme qu'il convient de suivre dès à présent :

a) Organisation générale de l'armée (*loi du* 21 *mars* 1905, *modifiée et complétée par la loi du* 7 *août* 1913) ; discipline et hiérarchie militaires (notions sommaires).

b) Service de santé à l'intérieur ((règlement sur le service de santé à l'intérieur et notices annexées) ; organisation générale du service (notions sommaires) ; fonctionnement du service dans les infirmeries régimentaires et les hôpitaux militaires ; organisation et rôle des infirmiers et brancardiers régimentaires et des brancardiers de *groupes*.

c) Service de santé en campagne (*règlement du* 26 *avril* 1910 sur le service de santé en campagne) ; organisation générale du service (notions sommaires) ; fonctionnement du service dans les corps de troupe en marche et au combat (premiers soins à donner aux blessés, bandages et appareils improvisés, relèvement et transport des blessés, emploi des brancards, organisation des *refuges de blessés* et des postes de secours), ainsi que dans les *ambulances* (*type* 1910) et *sections d'hospitalisation, groupes de brancardiers*, hôpitaux et trains d'évacuation, infirmeries de gare ; aménagement et emploi de voitures improvisées. Matériel du service de santé : composition des sacs et sacoches d'ambulance et des voitures médicales régimentaires (*paniers*) ; composition en matériel des groupes de brancardiers, des ambulances, des sections d'hospitalisation et des hôpitaux d'évacuation. Convention de Genève (6 *juillet* 1906).

En ce qui concerne les *modifications du service de santé à l'intérieur*, elles ne portent jusqu'à présent que sur certaines parties [*Nouveaux registres de l'infirmerie* (14 août 1913), *notice n°* 33 *sur le fonctionnement des infirmeries régimentaires* (20 août 1912), etc...]

Nous rappelons d'autre part que la *date de l'examen* est fixée pour chaque corps d'armée, au gré du directeur du service de santé, entre le 15 juillet et le 15 octobre. Cette année, où l'augmentation des effectifs par suite de la loi de trois ans a imposé de lourdes charges au corps de santé militaire, il est plus que probable que la date de l'examen sera assez proche. Il est paru, du reste, une circulaire récente qui prescrit, pour parer au déficit du personnel médical auxiliaire, que les étudiants en médecine, quelle que soit leur classe, *pourvus de douze inscriptions* sans être possesseurs du certificat d'aptitude administrative (modèle A), assumeront dans les corps de troupe les fonctions de médecins auxiliaires : ils devront, néanmoins, par la suite, passer l'examen habituel.

Enfin nous croyons être agréables à nos lecteurs en leur annonçant la mise en vente par la librairie J.-B. Baillière et fils d'un manuel du médecin auxiliaire (1), de 308 pages, avec figures, où ils trouveront condensées toutes les questions nouvelles ou anciennes relatives à l'examen.

PERDRIZET.

(1) PERDRIZET, Manuel du médecin auxiliaire, 1914, 1 vol. in-18 de 308 pages avec figures, cartonné, 4 fr.

CURIOSITÉS

A PROPOS DE L'ORIGINE DE L'EXPRESSION : « LE MAL FRANÇAIS »

J'ai trouvé un grand intérêt à la lecture de l'article si documenté de M. Wickersheimer sur l'origine de l'expression « mal français ».

Je ne me permettrai pas d'aller à l'encontre des conclusions du professeur Sudhoff, néanmoins j'éprouverai quelque satisfaction à fournir de nouveaux arguments aux « Américanistes ». Ils pourront en trouver dans le petit ouvrage que Brassavolus, médecin à Ferrare, écrivait en 1551 « de morbo gallico » :

« ... Primo autem nominis ratio consideranda venit : ab Italis gallicus affectus vocatur, a Gallis autem morbus Neapolitanus. Gallicus morbus a nostris vocatus est, quia tunc visus est in Italia a Gallis deportatus, cum Carolus hujus nominis octavus Francorum rex maximo cum exercitu Neapolim obsedit, et anno 1485 (*sic*) magna cum gloria cepit, tunc nova hœc lues Italiam vexare cœpit, primoque Neapolitanos ac Gallos invasit, unde Gallis gallicum affectum Itali nominarunt, Galli vero e loco in quo primo visus est Neapolitanum potius nuncupandum censuerunt. Vel dicamus gallicum fuisse nuncupatum quia eodem tempore Italia, et Gallis et hac lue fuit infestata. Rei vero summa est, luem hanc tunc cœpisse, cum Galli Italiam infestarunt, et Carolus octavus Francorum rex Neapolim subditionem posuit hæc est nominis ratio, et nulla alia, *quanquam et nonnulli indicum morbum voluerint appellatum, quia morbus est Indicis peculiaris* » (p. 420).

Sur l'origine de ce mal inconnu jusqu'alors (dica-

CURIOSITÉS *(Suite)*

mus morbum gallicum esse novum morbum ab aliquo non descriptum nedum cognitum, nisi nostris his temporibus), l'auteur écrit explicitement : « Hæc lues unum primo infecit hominem, postea duo, et tres, et centum, quia illa erat publica meretrix et pulcherrima... (p. 471) »; il nous a même conservé le nom de la coupable : une certaine courtisane du nom de Thaïs : « postea particulari adveniente causa, quæ fuit constrictio militis gallici cum Thaide, quæ pudenda habebat male affecta, hoc morbi genus excitatum est... (p. 473) ».

Cette pauvre Thaïs tenait sans doute son mal d'un découvreur d'Amérique, puisque notre médicus ferrariensis nous dit en divers endroits : « ... de Indico nihil loquor cum sit fere huic regioni peculiaris hujuscemodi affectus... (p. 472) » et « cum gallicus affectus, vel similis quidam sit fere peculiaris incolis, qui Indicos nuper repertas insulas inhabitant... (p. 618) ; » et plus loin, p. 618 : « forte hic gallicus affectus fuit in Italiam ab Indis partibus asportatum, ... »

Il semble possible de conclure, de tout cela, que la syphilis nous vient des Indes, qu'elle prit un grand développement lors de l'occupation du royaume de Naples par les Français, d'où son nom, et qu'une belle courtisane du nom de Thaïs (pas celle d'A. France) peut réclamer un grand premier rôle dans la propagation du mal vénérien.

On objectera sans doute que Brassavolus se trouve en somme assez loin des sources puisqu'il écrivit en 1551 sur les origines d'un mal paru en 1495.

En réalité notre auteur était un vieux médecin exerçant son art à Ferrare déjà en 1525, en outre il puise largement dans les écrits de Leonicenus, et « nam cum hic morbus vexare cœpit, statim de illo scripsit Leonicenus ». D[r] J. PICHEIRE.

LA MÉDECINE AU PALAIS

HONORAIRES POUR ACCIDENTS DU TRAVAIL

Il nous faut revenir en quelques mots, aujourd'hui, sur une question que nous avons traitée rapidement dans l'Intermédiaire des médecins, afin de préciser le sens de notre réponse, qui nous paraît avoir été imparfaitement comprise de quelques-uns et pour justifier notre opinion contre les critiques qu'elle a pu soulever.

Le problème qui nous était soumis était très particulier et il ne faut pas l'envisager comme un principe général mais comme une espèce très spéciale.

Un médecin, qui avait soigné un ouvrier blessé, d'abord chez lui, puis dans un hospice, dont il n'était pas médecin, demandait s'il pouvait réclamer des honoraires et si l'hôpital pouvait se faire rembourser le prix des pansements et d'hospitalisation.

Ainsi nous nous trouvions en face d'une double situation. Pour la première période, avons-nous dit, il n'y a pas de doute, le blessé a été soigné chez lui et le médecin lui a apporté ses soins en dehors de l'hôpital, il peut donc réclamer le prix de ses visites.

C'est là le jeu anormal de la loi de 1898 modifiée en 1905 : inutile d'y insister.

Mais au cours de la seconde période, le médecin, qui n'est pas attaché à l'hôpital, y a soigné le blessé pendant un certain temps, comment pourra-t-il se faire payer?

En un mot notre correspondant nous mettait en face d'un problème et nous demandait si nous pouvions trouver un procédé pour sortir de cette impasse.

Comme médecin choisi par le blessé il pouvait réclamer ses honoraires, mais du jour de l'hospitalisation cette réclamation lui était interdite !

Il est en effet indiscuté et indiscutable que l'article 4 de la loi de 1898 modifiée par celle du 31 mars 1905, quand il met à la charge du chef d'entreprise les frais d'hospitalisation, décide que le tarif maximum de quatre francs à Paris et de 3 fr. 50 partout ailleurs, comprend tout : c'est-à-dire les frais médicaux, pharmaceutiques et de séjour.

De plus une jurisprudence constante a repoussé les demandes des médecins, qui réclamaient des honoraires en dehors de ce « tout compris ».

Or, si nous avions fait cette réponse à notre abonné, nous aurions enfoncé une porte grande ouverte. Nous ne lui aurions certainement rien appris, car l'article est net, et nous n'aurions pas rempli son désir, qui était de trouver un procédé qui lui permît de toucher le prix de ses soins.

C'est alors que nous avons donné une solution, qui a été mal comprise ou insuffisamment explicite, et qu'en tous cas nous allons éclairer.

Le médecin, en cas d'hospitalisation n'a pas le droit d'agir directement contre le patron en paiement de ses honoraires, ce n'est pas douteux.

Mais l'hôpital a, lui, le droit d'assigner le chef d'entreprise en paiement des frais d'hospitalisation. Or ces frais, tarifés et déterminés pour chaque ville, sont l'ensemble des dépenses que l'hôpital a engagées pour les malades. Dépenses d'entretien et de séjour, fournitures pharmaceutiques et frais médicaux.

Dans notre espèce, le médecin qui n'est pas attaché à l'établissement a fourni ses soins au blessé d'accord avec le médecin officiel, qui ne s'en est pas occupé. C'est pourquoi nous avons dit à notre abonné : « Mettez-vous d'accord avec l'administration de l'hôpital afin qu'elle abandonne la part, qui correspond aux frais médicaux, en votre faveur. L'hôpital réclamera le *tout compris* des frais d'hospitalisation, il demandera le maximum de ce que le tarif lui accorde et puis, suivant la convention qui interviendra avec vous, il vous remettra une partie de cette somme. »

Autrement dit, si l'hôpital obtient le maximum, soit 3 fr. 50 par jour, il pourra conserver pour lui les frais d'entretien et les dépenses pharmaceutiques et allouer à notre abonné la part qu'il conviendra de lui abandonner.

Sans doute, ce n'est pas une solution de principe, puisque le principe refuse au médecin le paiement de ses honoraires en cas d'hospitalisation, mais c'est un procédé pratique, qui peut permettre à notre abonné de toucher tout au moins une part de ce qui lui est dû, plutôt que de perdre le tout.

Et c'est, comme on dit au Palais, sous le bénéfice de ces observations que je persiste dans mes conclusions.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

SILHOUETTES MÉDICALES

A LA SOCIÉTÉ MÉDICALE

Dessin original

PAR BILS









Bils

1. — M. le Dr Laignel-Lavastine. — 2. M. le Dr Œttinger.
3. — M. le Dr Rathery. — 4. — M. le Dr Ménétrier.

DIÉTÉTIQUE

Préparation des légumineuses.

Préparation type des haricots.

I. Trier, laver les haricots et les mettre à tremper pendant vingt-quatre heures dans de l'eau bouillie refroidie.

II. Les mettre au feu dans trois fois leur volume d'eau froide (elle sera presque complètement absorbée pendant la cuisson), ajouter un bouquet, un oignon, une pincée de sel, laisser cuire environ cinq à six heures. Au moment de servir ajouter 50 grammes de beurre bien frais.

Même manière de préparer les lentilles, les pois, les flageolets.

Haricots aux pommes.

Pour diminuer la valeur alimentaire des haricots et les rendre plus faciles à digérer, ajouter à la préparation, trente minutes avant de servir, un poids égal de pommes coupées en tranches. Le résultat est agréable plus qu'on ne pourrait croire.

Lentilles aux pruneaux.

En même temps que les lentilles, et dans un autre récipient mettre tremper les pruneaux, les ajouter à la préparation trente minutes avant de la servir.

Purée de légumes secs.

Pour débarrasser les légumes secs de leur enveloppe qui les rend lourds à digérer (1) on les débarrasse lorsqu'ils sont cuits en les versant sur un tamis à travers lequel on les fait passer au moyen d'un champignon de bois.

I. Faire cuire les haricots comme il est dit plus haut.

II. Les passer à travers le tamis, les remettre au feu et ajouter pour 250 grammes de légumes un verre de lait, *bien travailler* le tout, ajouter le beurre et servir.

Crème de Namur *(formule diététique)*.

On peut, avec les légumes secs, préparer de délicieux potages, telle est la crème de Namur.

I. Préparer une purée de pois très fine.

II. Préparer une sauce Andral de quantité égale.

III. Mélanger les deux et servir.

Note. — Ce potage se fait avec des haricots ou des lentilles. En général, même décortiqués, les haricots ne conviennent pas très bien aux estomacs délicats. Quelques auteurs prétendent que c'est leur richesse très grande en sels de potasse qui les rend si difficiles à digérer.

Omelettes aux légumes secs.

Première manière. — Faire une omelette et au moment de la plier, disposer à sa surface une couche de purée de pois ou de haricots bien chaude ; plier et servir.

Deuxième manière. — Incorporer quelques cuillerées de purée aux œufs et faire l'omelette en ayant soin de la laisser à plat et de la dorer des deux côtés.

Préparation des légumes farineux et des racines

Pommes de terre en robe de chambre.

I. Bien laver les pommes de terre, les saler et *les faire cuire à la vapeur.* Cette préparation est préférable à celles dans lesquelles on pèle les pommes de terre avant de les faire cuire (pommes de terre à l'anglaise, par exemple) ; elle leur fait perdre un minimum d'amidon et de sels.

Purée de pommes de terre.

Elle se fait avec des pommes de terre cuites en robe de chambre passées sur le tamis, travaillées avec du lait. On la termine au moment de la servir en l'additionnant d'un bon morceau de beurre frais. On prépare de même toutes les purées d'artichauts, de topinambours, de carottes, de navets, etc.

Pommes de terre en sauce blanche.

Faire bouillir les pommes de terre, les peler rapidement, les couper en tranches minces et les recouvrir d'une bonne sauce Andral que l'on liera avec 1 ou 2 jaunes d'œufs.

On peut aussi préparer de la même manière des petites pommes de terre entières, des topinambours, des fonds d'artichauts des petites carottes nouvelles, des salsifis, des petits pois, des haricots verts, des petits pois mélangés à des pointes d'asperges, etc.

Ragoûts de légumes et de viande.

Tous les légumes farineux, les racines et même les légumineuses gagnent à être cuits avec de la viande. L'ensemble de la préparation est en général agréable au goût et facile à digérer. Ces sortes de ragoûts à l'anglaise diffèrent essentiellement de nos ragoûts populaires : d'abord parce qu'il n'y entre pas de farine, ensuite parce qu'on ne fait pas « revenir » ou dorer les viandes qui entrent dans ces préparations. Lorsqu'elles sont destinées aux malades et aux convalescents on n'ajoute le beurre qu'au moment de servir.

Les légumes employés peuvent être :

Les légumes secs ; les pommes de terre ; les carottes ; les navets ; les salsifis, scorsonères ; le céleri ; les topinambours ; les petits pois ; les haricots verts, etc.

Les viandes :

Le veau ; l'agneau ; le poulet ; le pigeon ; le dinde, etc. en un seul morceau ou coupé en dés.

I. Bien éplucher, bien laver le légume.

II. Le mettre dans une casserole en plaçant la viande au centre, si elle n'est formée que d'un seul morceau, ou en alternant couche par couche viandes et légumes ; saler, ajouter un bouquet, couvrir d'eau et laisser cuire de une heure à quatre heures, selon la nature du légume et de la viande.

III. Avant de servir ajouter un bon morceau de beurre.

Lorsque le légume exige une cuisson de longue durée, et que la viande qui l'accompagne est au contraire cuite rapidement, on ajoute la viande aux légumes lorsque ceux-ci ont déjà cuit assez longuement.

On peut parfois mélanger plusieurs légumes; exemple : carottes et pommes de terre ou pommes de terre et céleri rave, des petits pois et des carottes nouvelles et les assaisonner à l'anglaise ou avec une sauce Andral.

Légumes préparés à la sauce nouvelle.

Exemple : Pommes de terre et céleri ;

900 grammes de céleri-rave ;
450 grammes de pommes de terre ;
Une sauce nouvelle ;
Des cœurs de laitues.

I. Faire cuire les pommes de terre et les laitues à la vapeur et le céleri à l'eau salée.

II. Passer au tamis les pommes de terre et le céleri, les napper d'une sauce nouvelle et décorer avec les cœurs de laitue et des œufs mollets si on les aime.

III. On peut préparer ainsi toutes sortes de légumes cuits à la vapeur, on peut même les mélanger. La préparation obtenue est analogue, comme aspect, à la salade russe.

M[me] MOLL-WEISS (1).

(1) Même en purée, les légumes secs ne sont pas facilement digérés par les estomacs délicats : il faut en user avec discrétion ; pour tous ceux qui souffrent de troubles gastro-intestinaux, il est très indiqué de recourir aux purées de légumineuses panachées de fruits que nous avons indiquées.

(1) Voyez en outre le récent ouvrage de M[me] MOLL-WEISS *(Librairie Armand Colin et C[ie])*.

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in-18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.

APERT (E.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné... 12 fr.

— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures... 6 fr.

AUBARET. — L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques, 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures... 5 fr.

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cartonné... 13 fr. 50

BARTH (H.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Séméiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage,* 1914. 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné... 6 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*)... 1 fr. 50

BESSON (A.). — Technique microbiologique et sérothérapique, 6e *édition* 1 vol. gr. in-8 de 700 pages, avec 395 fig. noires et coloriées... 18 fr.

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures... 8 fr.

BOCQUILLON (H.). — Formulaire des Médicaments nouveaux pour 1914. 26e *édit.* 1 vol. in-18 de 300 p. Cart. 3 fr.

CHIAIS (R.). — Le métabolisme cellulaire. Le rapport hydrique urinaire intégral. Gr. in-8, 172 pages avec figures... 3 fr. 50

CLARAC (G.). — L'arythmie complète. 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig... 8 fr.

COMBE. — Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons. 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées... 16 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*)... 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné... 15 fr 50

DERVIEUX (F.) et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert, Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures... 10 fr.

DIEULAFÉ, HERPIN et NOGUÉ. — Maladies des dents et Carie dentaire. 1 vol. gr. in-8 de 416 p. avec 229 fig. (*Traité de Stomatologie*). Broché, 12 fr. Cart... 13 fr. 50

DOPTER et SACQUEPÉE, professeur et agrégé à l'École de Santé du Val-de-Grâce. — **Précis de Bactériologie.** 1 vol. in-8 de 938 pages, avec 323 figures noires et coloriées, cartonné. *(Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier)*... 20 fr.

DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang. 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

FARGIN-FAYOLLE, NOGUÉ, SCHAEFFER, NESPOULOUS, GUIBAUD, MAHÉ. — Dentisterie opératoire. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages avec 473 figures. (*Traité de Stomatologie*), Broché, 16 fr. Cartonné... 17 fr. 50

FLEURY (M. de), LÉPINE (J.), JACQUET, FERRAND, MENETRIER, SIREDEY, LEMAIRE, P. CAMUS. — Médications symptomatiques : nerveuses, respiratoires, génitales et cutanées. 1 vol. in-8 de 400 p., car. *(Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot).*

FORGUE et MASSABUAU, professeur et agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — **Gynécologie.** 1 vol. gr. in-8 de 450 pages avec fig. *(Nouveau Traité de Chirurgie).*

GARDETTE. — Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1914. 8e *édition.* 1 vol. in-18 de 400 pages. Cartonné... 3 fr.

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique. 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures... 6 fr.

GAULTIER (R.). — Précis de Coprologie clinique. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 536 pages, avec 97 figures et planche. 12 fr.

GAUTHIER (G.). — L'Opothérapie thyroïdienne (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

GILBERT (A.), — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 1 volume in-8 de 312 pages... 12 fr.

GILBERT et WEINBERG. — Traité du Sang, publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage sera complet en 2 vol. Prix de souscription aux 2 vol. 42 fr.

GILLET (H.). — Formulaire des Médications nouvelles. 9e *édition.* 1 vol. in-18 de 324 pages. Cartonné... 3 fr.

GLÉNARD (Roger). — Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle. Gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.

GLEY (E.). — Traité élémentaire de Physiologie, par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures... 22 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr.; Cartonné... 13 fr. 50

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édit.*, 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart... 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique, 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

JOSUÉ. — La Séméiologie cardiaque actuelle, les localisations cardiaques. 1 v. in-16 de 96 p. av. 14 fig. cart. 1 fr. 50

LAFONT (J.). — La médecine dans les œuvres de G. Courteline. 2e *édition.* In-8 de 86 pages... 3 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — **Maladies parasitaires. Peste.** 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr.; Cart... 15 fr. 50

LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — Manuel de Bactériologie. 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition,* 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr.; Reliés 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique, 6e *édition.* 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés... 48 fr.

MARINI. — Memento des indications essentielles de thérapeutique clinique. 1 vol. in-18 de 200 pages, cart. 3 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition.* 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple... 10 fr.

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — Médications symptomatiques, circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné... 12 fr.

MÉRY (H.) et GENÉVRIER (J.). — Hygiène scolaire. 1 vol. gr. in-8 de 810 pages avec 359 figures. (*Traité d'Hygiène*). Broché, 20 fr. Cartonné... 21 fr. 50

MILIAN (G.). — Traitement de la Syphilis par le 606, 2e *édit.*, 1914. 1 vol. in-16 de 96 p. Cart. (*Actualités médicales*). 1 fr. 50

NARBEL (P.). — Contribution à l'étude des Naevus à Comedons. Gr. in-8, 28 pages avec 6 planches. 1 fr. 25

NOBÉCOURT, BABONNEIX, DARRÉ, PAISSEAU, MERKLEN, VOISIN (R.), TIXIER (L.). — Conseils pratiques d'Hygiène infantile. 1 vol. in-8 avec figures... 7 fr.

MINET et LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — Traité médico-légal des accidents du travail. 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.

OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

PICQUÉ (R.). — Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire, par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 3 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales... 54 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*)... 1 fr. 50

RAIMONDI. — L'Allaitement au sein et l'allaitement mixte. 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné... 1 fr. 50

RAYNAL. — La Stomatologie, indispensable aux médecins praticiens. 1 vol. in-8 de 400p. avec 300 fig., cartonné. 9 fr.

REBIERRE (Paul). — Le Timide délinquant. Préface de M. le Pr GILBERT-BALLET. 1 vol. in-18 de 155 p. 3 fr. 50

REGIS (E.) et VERGER (H.). — La paralysie générale traumatique (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart... 1 fr. 50

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

SOMEN (H.). — Le massage dans les sports. 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures... 4 fr.

TROUSSEAU (A.). — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 11e *édition* avec présentation-préface du Pr GILBERT. 3 vol. in-8 de 2616 pages avec portrait... 32 fr.

VERNES (A.). — Les signes humoraux de la syphilis. Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col... 3 fr. 50

WICKHAM (L.) et DEGRAIS. — Le Radium dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. Cartonné (*Act. méd.*)... 1 fr. 50

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PRESSE MÉDICALE. — **Syphilis osseuse héréditaire** (P. V. BADIN, n° 25, 28 mars 1914).

On peut dire encore avec le professeur Fournier que la syphilis osseuse héréditaire tardive est insuffisamment connue et que, sans être rares, certaines de ses formes passent souvent inaperçues, leur vraie nature n'étant pas toujours dépistée.

Cette forme de la syphilis héréditaire débute en général entre cinq et douze ans chez des sujets qui n'ont eu aucune manifestation de syphilis héréditaire précoce, mais qui présentent des stigmates plus ou moins évidents d'hérédo-syphilis.

L'affection peut revêtir deux aspects, soit le type localisé de l'ostéopériostite gommeuse s'accompagnant souvent de suppuration et de nécrose, soit un type, plus fréquent, diffus, intéressant différentes parties du squelette sans avoir aucune tendance aux complications phlegmasiques et moins encore à la suppuration.

Le traitement agit sur tout ce qui est aigu, douleur, gonflement du périoste, couches sous-jacentes nouvelles ; mais les déformations acquises qui ont plus de quelques mois d'existence ne sont guère modifiées et restent comme « marques indélébiles de la tare héréditaire ».

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Albuminurie de fatigue** (RATHERY, n° 13, 28 mars 1914).

Les anciens auteurs regardaient l'*albuminurie de fatigue* comme physiologique. Lecorché et Talamon ont, à juste titre, insisté sur ce fait que toutes ces albuminuries dénotent l'existence d'une néphrite latente.

Mieux vaut adopter la formule de *débilité rénale*. Cette débilité ne donne lieu à l'albuminurie, que lors de causes surajoutées : orthostatisme ou fatigue. L'orthostatisme intervient par le mécanisme de la gêne de la circulation rénale. La preuve en est dans l'oligurie orthostatique, décrite par Linossier et Lemoine.

BULLETIN MÉDICAL DE L'ALGÉRIE. — **Hématuries graves au cours du purpura chez une fillette de douze ans guéries par l'émétine** (PLANTIER (de Blida), n° 5, 10 mars 1914).

En présence d'un cas de *purpura hémorragique grave* caractérisé par des hémorragies multiples, stomatorragies, et surtout *hématuries* abondantes, il *a suffi de deux injections de chorhydrate d'émétine à* 0gr04 pour les arrêter immédiatement.

« Nous croyons être le premier à avoir pratiqué les injections de chlorhydrate d'émétine en pareil cas, aussi les recommandons-nous chaudement. »

SEMAINE MÉDICALE. — **Le pouls de la veine cave inférieure et la danse des jugulaires dans les anémies graves** (Pr L. BARD, n° 12, 25 mars 1914).

Les caractères spéciaux du pouls veineux peuvent fournir des renseignements utiles au pronostic des anémies graves. De la période initiale à la période confirmée, l'accentuation progressive de la danse des jugulaires montre l'aggravation du processus et confirme sa gravité ; aux périodes ultimes, la transformation de l'aspect à trois ondes, avec lancement protodiastolique saillant, en une ondulation double, plus basse et plus uniforme, révèle la défaillance asystolique de la circulation et fait prévoir l'approche de la terminaison fatale. Par contre, l'atténuation progressive de l'amplitude du pouls jugulaire est un indice important d'amélioration ; dans les cas de guérison ou de fortes rémissions, il arrive à disparaître.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **La position genu-pectorale dans l'asystolie** (EDG. HIRTZ ET BEAUFUMÉ, n° 38, 31 mars 1914).

La position genu-pectorale a été décrite par M. Hirtz en 1910 comme signe pathognomonique des péricardites à gros épanchement. La valeur séméiologique de ce signe a été confirmée par Frenkel et surtout par Blechmann.

« Un cas récent que nous venons d'observer prouve d'une façon absolument péremptoire que l'épanchement seul et non l'inflammation péricardique joue bien, en effet, le rôle important dans l'attitude de la position genu-pectorale nécessitée par une dyspnée énorme, c'est celui d'un asystolique porteur d'un gros hydropéricarde, c'est-à-dire d'un épanchement purement mécanique. »

PROGRÈS MÉDICAL. — **Le mécanisme et la nature des épanchements pleuraux consécutifs aux pneumothorax chez les tuberculeux (pneumothorax naturels et pneumothorax artificiels)** (BERNARD et PARAF, n° 12, 21 mars 1914).

Les épanchements consécutifs aux pneumothorax, naturels ou artificiels, des tuberculeux, sont dus au bacille de Koch ; ce microbe s'y trouve en grande abondance lorsqu'il y a une communication établie entre le poumon et la plèvre, et il y reste extrêmement rare au contraire lorsque pareille communication n'existe pas ou n'existe plus.

La *richesse d'un épanchement en bacilles de Koch*, au cours du pneumothorax, est donc l'indice d'un pneumothorax ouvert. « Dans 3 cas, ce caractère nous a permis de faire le diagnostic, que l'autopsie devait confirmer. »

ARCHIVES MÉDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE. — **Les épreuves fonctionnelles du foie et leur valeur clinique** (H. GARBAN, n° 3, mars 1914).

Malgré l'intérêt très réel des méthodes expérimentales d'étude de l'activité fonctionnelle du foie, aucune d'elles n'est cependant absolument satisfaisante et les notions qu'elles sont susceptibles d'apporter sont le plus souvent insuffisantes à elles seules à caractériser l'état de l'organe. A l'exception de l'épreuve de la phtaléine tétrachlorée, de Rowntree (normalement excrétée avec la bile, sans aucune trace dans l'urine) *tous les procédés nécessitent l'intervention d'éléments étrangers au foie* dont on se propose d'apprécier la capacité physiologique, et ce défaut de spécificité des méthodes restreint considérablement l'importance des résultats qu'elles permettent d'établir.

En outre, si l'altération du parenchyme hépatique se manifeste habituellement par une atteinte simultanée de ses diverses fonctions, dans certains cas, l'une des fonctions peut être troublée électivement et l'on conçoit que le trouble de cette fonction ne donnera plus la mesure exacte de la capacité totale de l'organe. C'est ainsi qu'au cours de certaines cirrhoses, les fonctions uréopoiétiques et glycogéniques peuvent rester longtemps intactes alors que l'épreuve de l'amino-acidurie provoquée et celle de la glaucurie intermittente sont fortement positives.

Si les ressources que mettent ces diverses méthodes à la disposition du médecin ne sont pas négligeables, elles sont tout au moins limitées.

PROVINCE MÉDICALE. — **Vomito negro appendiculaire. Rôle du chloroforme** (JULLIEN (d'Amiens), n° 13, 28 mars 1914).

Il *faut rejeter le chloroforme pour endormir les malades atteints d'appendicite*, non pas que ce mode d'anesthésie sera fatalement mortel, la pratique de tous les jours montre que nombre de patients ont été opérés et guéris par une intervention faite sous chloroforme. Seulement, « je crois qu'il est actuellement impossible de savoir exactement d'avance quel est l'état des cellules du foie au cours d'une appendicite. » La teinte subictérique des conjonctives et des téguments, à plus forte raison l'ictère, la diminution ou l'augmentation du volume du foie, la présence dans l'urine d'albumine et de pigments biliaires traduisent nettement l'insuffisance hépatique et la constatation de ces signes contre-indique formellement l'emploi du chloroforme. Mais, même au cas où ils manqueraient, on n'est pas autorisé à affirmer qu'il n'existe pas de lésions latentes du foie, qui n'attendent pour prendre une extension redoutable que la cause occasionnelle : le chloroforme. « Et c'est pourquoi je crois qu'il faut être très circonspect dans l'emploi du chloroforme dans les appendicites. Je pense que l'éther n'est pas au même degré capable des mêmes méfaits et j'ai recours volontiers à lui pour obtenir la résolution musculaire. »

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LYON. — MM. **E. Weill** et **A. Dufour** ont administré à des enfants des **lavements quotidiens de cultures de bacilles d'Eberth tués par la chaleur à 60°.** Alors que chez l'adulte on emploie ordinairement pour une dose 100 centimètres cubes, ils les ont limités à 30 ou 50 centimètres cubes suivant l'âge de l'enfant (de quatre à quatorze ans).

L'enfant supporte bien les lavements, surtout si on les administre avec une canule courte, à basse pression. Les lavements donnés avec la grande sonde sont moins bien tolérés. Une diarrhée intense ne contre-indique pas cette thérapeutique. D'ailleurs il est préférable de mettre dans la culture qui va être injectée une dizaine de gouttes de laudanum.

Pendant la durée des dix premières fièvres typhoïdes ainsi traitées, les auteurs ont supprimé toute autre espèce de thérapeutique, y compris la balnéation.

Leurs deux derniers cas ont été baignés, car il s'agissait de formes qui ont paru extrêmement graves à leur arrivée, et qui s'accompagnaient d'une température très élevée. Ces deux cas se sont terminés par la mort. Donc dans deux cas graves à l'entrée le vaccin a échoué complètement puisqu'il n'a pu empêcher l'évolution fatale, dans 7 autres cas la marche de la maladie n'a pas été influencée au moins apparemment ni dans ses symptômes ni dans sa durée, dans les 3 cas restants il y a peut-être, et même probablement, modification heureuse de la marche de l'infection. Ils n'ont pas été baignés : on leur a fait régulièrement leur lavement de vaccin et « nous avons vu au bout de quatre à cinq jours tous ces phénomènes s'amender et la fièvre typhoïde suivre une évolution bénigne de durée relativement courte. »

Dans l'appréciation des résultats, « le pouvoir curateur nous en semble minime ; le pouvoir antitoxique peut se défendre davantage et reste à préciser. Cependant, en faisant le compte du hasard et des coïncidences, nous estimons qu'il ne faut peut-être pas nier toute valeur à cette sorte de traitement. » (*Soc. médicale des hôpitaux*, 6 janvier 1914).

Pour M. **Grand-Clément**, l'**ophtalmie sympathique** vraie résulte toujours d'une plaie du corps ciliaire de l'**œil sympathisant**, restée exposée quelque temps à l'air et surtout à sa contamination par les larmes. Par contre, elle ne se produit jamais après une plaie ou une suppuration ayant respecté l'intégrité du corps ciliaire de l'œil blessé.

Il semble infiniment probable qu'elle est engendrée par un microbe spécial, le *microbe sympathisant*, qui ne pourrait se développer et proliférer que sur le terrain du corps ou des procès ciliaires, soit de l'œil sympathisant, soit de l'œil sympathique. Ce microbe se comporte comme celui du tétanos ou mieux encore celui de la rage, ayant, comme ceux-là, une période d'incubation de dix-huit à trente jours ; comme eux, encore, il n'est pas pyogène et se développe toujours sur le même terrain, en sautant un grand circuit intermédiaire. Comme eux, enfin, il semble opérer ses migrations le long des nerfs et du système nerveux plutôt que par la voie des vaisseaux sanguins ou lymphatiques.

M. **Masson** fait remarquer que l'idée d'un microbe spécial se propageant le long des fibres nerveuses dans le sens d'une névrite ascendante ou descendante est évidemment faite pour séduire. Mais il serait prématuré de l'admettre tant qu'on n'aura aucune des deux preuves nécessaires : constatation d'une forme bactérienne définie, et possibilité de vaccination. Il faut d'ailleurs remarquer que l'ophtalmie sympathique est aujourd'hui bien plus rare qu'autrefois (*Soc. des médecins praticiens*, 13 mars 1914).

Il semble qu'après les admirables travaux de Destot sur la **radiographie du poignet**, aucune erreur ne puisse se produire dans la **lecture ou l'interprétation** des radiographies de cette région. En réalité, il en est tout autrement, dit M. **Th. Nogier** et un bon cliché, une bonne épreuve n'ont *aucune valeur* si l'interprétation est mauvaise. Destot disait que « le dernier garçon du laboratoire peut faire au bout de peu de temps une très bonne radiographie. » Ce qu'il ne peut pas faire, c'est une bonne lecture, car elle est fort délicate et nécessite des connaissances médicales approfondies.

Elle est si difficile que plusieurs chirurgiens étrangers, même versés dans la radiographie, ont commis de sérieuses erreurs de diagnostic dans l'interprétation des radiographies du poignet. On n'a, pour s'en convaincre, qu'à parcourir les mémoires d'Höfliger, de Kauffmann et d'Otto Blau.

« Que les radiographes un peu novices se défient donc d'un diagnostic trop hâtif. Qu'ils se souviennent qu'il n'y a rien de plus facile à radiographier qu'un poignet, rien de plus difficile à interpréter. » (*Soc. médicale des hôpitaux*, 6 janvier 1914).

Un malade sûrement atteint de **tuberculose rénale** droite au début a, sous l'influence d'une **incision simple** de son rein, vu disparaître tous ses symptômes vésicaux ; les urines se sont éclaircies, l'état général s'est amélioré. Il n'y a donc pas à regretter d'avoir été conservateur, dit M. **Gayet.** Ce malade devra être surveillé (et nous l'avons revu depuis, l'état se maintenant parfait), mais rien n'indique actuellement une opération radicale.

Ce fait m'avait paru troublant et je l'aurais laissé dans mes cartons sans penser à le publier, attendant la suite des événements, si je n'avais rencontré, en lisant le rapport de M. Rochet, au Congrès de Londres, deux faits absolument superposables (*Soc. nationale de médecine*, 5 janvier 1914).

Les **agents d'anesthésie générale** modifient de façons diverses l'**électro-cardiogramme.** MM. **Cluzet** et **Petzetakis** montrent que l'éther, le chlorure d'éthyle, le chloralose produisent des modifications peu importantes, de la tachycardie ou du ralentissement simple, sans influencer les positions relatives des accidents du tracé, c'est-à-dire sans influencer le rythme fondamental du cœur.

Au contraire, le **chloroforme agit profondément** : outre une accélération initiale et un ralentissement considérable, cet anesthésique provoque des modifications du rythme fondamental.

Ces résultats expérimentaux peuvent être rapprochés, semble-t-il, des effets que l'on attribue généralement aux divers modes d'anesthésie chirurgicale : la narcose chloroformique est celle qui produit les troubles électro-cardiographiques de beaucoup les plus importants et, en même temps, chez les malades, les accidents les plus graves. (*Soc. médicale des hôpitaux*, 13 janvier 1914).

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 2 avril 1914.

Syndrome d'hypertension intracranienne. Trépanation décompressive et guérison depuis cinq ans. — M. SOUQUES présente un malade trépané il y a cinq ans pour un syndrome d'hypertension qui semblait lié à une tumeur cérébrale. La dure-mère ouverte, on ne trouva aucune tumeur. Après l'opération, le syndrome d'hypertension disparut et n'a plus reparu depuis lors. Il est rationnel d'admettre qu'il s'agissait d'une pseudo-tumeur (épendymite séreuse peut-être) et que l'écoulement abondant de liquide céphalo-rachidien qui suivit la trépanation provoqua la guérison.

L'évolution seule permet de distinguer les tumeurs des pseudo-tumeurs cérébrales. A cet égard, la trépanation décompressive, qui accélère la guérison des pseudo-tumeurs, peut faciliter la solution du problème.

Aphasie par amnésie verbale. Lésion tuberculeuse du lobe frontal gauche. — MM. H. DUFOUR et LEGRAS. Les troubles du langage consistaient dans l'impossibilité d'exprimer sa pensée par la parole et l'écriture avec conservation du langage de réception (absence de surdité verbale et de cécité verbale). L'affection a duré dix jours ; le malade, âgé de trente et un ans, est mort de granulie.

L'hémisphère gauche offre un amas de lésions tuberculeuses en plaques, de la dimension d'une pièce de deux francs, sur le pied de la frontale ascendante, le pied de la troisième frontale et l'opercule rolandique.

Le point de départ de la dissémination tuberculeuse se trouvait au niveau de masses caséeuses des capsules surrénales que rien dans l'allure de la maladie n'avait pu faire soupçonner.

Chorée chronique intermittente à début infantile. — MM. DUPRÉ et HEUYER présentent un malade de soixante cinq ans atteint de chorée chronique. Première atteinte à l'âge de sept ans ; guérison au bout de six mois. De sept à quinze ans, six nouvelles atteintes ; puis guérison pendant trois ans. Jusqu'à l'âge de trente-sept ans, plusieurs atteintes successives, de durée variable, séparées par des intervalles de guérison complète ; de trente-sept à cinquante-six ans, santé excellente. Alors, nouvelle atteinte de chorée qui dure depuis huit ans.

L'évolution, l'absence d'hérédité similaire, l'intégrité parfaite de l'intelligence distinguent ce cas de la chorée chronique de Huntington et de la chorée variable des dégénérés de Brissaud. C'est une chorée persistante, comparable aux cas décrits par Claude, mais s'en distinguant par son évolution intermittente. D'autre part pas de symptômes de lésions pyramidales ni cérébelleuses.

Signe de Babinski provoqué par l'excitation des téguments de tout le côté hémiplégié dans un cas d'hémiplégie infantile. — MM. G. GUILLAIN et JEAN DUBOIS présentent une malade de vingt ans, hémiplégique infantile chez laquelle la contracture est presque exclusivement localisée à la main et au pied du côté droit. Chez elle, il est possible de déterminer l'extension de l'orteil par une excitation telle que le frôlement d'une épingle ou le contact d'un corps chaud sur toute la jambe, sur la cuisse, la paroi abdominale, le membre supérieur, le cou et même la face du côté de l'hémiplégie. L'excitation tégumentaire à gauche amène parfois aussi l'extension de l'orteil à droite, mais il y a une réelle différence avec le côté opposé. Une telle extension de la zone d'excitation mérite d'être signalée.

Paralysie des mouvements d'élévation des globes oculaires. — MM. DÉJERINE et PÉLISSIER présentent un homme de cinquante-six ans atteint de ce trouble à la suite d'une chute d'une hauteur de 6 à 7 mètres qui occasionna une fracture de la base du crâne. La paralysie de l'oculo-moteur commun porte uniquement sur les mouvements d'élévation des globes oculaires et des paupières des deux yeux. Les mouvements d'abaissement sont normaux; il en est de même du mouvement de convergence de l'œil droit. A gauche, il existe un strabisme convergent congénital. Enfin on observe une paralysie de l'abducens droit qui paraît avoir évolué récemment.

L'explication de ce syndrome oculaire est difficile. On ne comprend guère quel serait le mode d'action d'une fracture de la base du crâne. Quant à l'origine périphérique de ce trouble (atteinte du droit supérieur), elle est peu vraisemblable, à cause de la bilatéralité du syndrome.

Lymphœdème chronique segmentaire. — MM. SICARD et HAGUENAU présentent un jeune malade atteint d'œdème chronique segmentaire du membre inférieur gauche, survenu il y a plusieurs années en dehors de toute étiologie saisissable. Il s'agit plus d'un lymphœdème que d'un véritable trophœdème, car la ponction capillaire du tissu cellulaire permet de ramener quelques gouttelettes d'un plasma riche en lymphocytes. Cette épreuve est au contraire négative en cas de trophœdème de Meige.

Dosage de l'albumine rachidienne après ponctions étagées au cours des processus méningés. — MM. SICARD et HAGUENAU ont pu doser l'albumine rachidienne après ponctions vertébrales faites à différents niveaux, au cours de processus méningés divers et en dehors de toute compression médullaire. Ils ont noté des différences du taux de l'albumine variant du simple au double, la prépondérance albumineuse s'était toujours produite au profit du liquide retiré par ponction basse.

Radiculite syphilitique avec amyotrophie sur le territoire des sixième et septième cervicales. — MM. REGNARD et MOUZON présentent une malade âgée de quarante-quatre ans, syphilitique depuis l'âge de vingt ans et atteinte de radiculite avec atrophie des muscles innervés par CVI et CVII. Le deltoïde et les muscles de l'épaule sont respectés.

Poliomyélite antérieure. — MM. REGNARD et MOUZON présentent une malade de vingt-deux ans, atteinte il y a six ans de poliomyélite. La paralysie et l'atrophie musculaire affectent un type radiculaire, limité à CVIII et D[1] du côté gauche.

PAUL CAMUS.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 25 mars 1914.

Insufflation intratrachéale chirurgicale par le procédé de l'obus d'oxygène. — M. G. ROSENTHAL, continuant ses recherches expérimentales, décrit le dispositif scientifique modèle de l'insuflation intratrachéale chirurgicale.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

Un obus d'oxygène de 1700 litres, grâce à un détendeur, est réglé pour donner un débit variable de 10 à 25 litres à la minute, sous pression presque constante de 15 centimètres de volume d'eau. Il produit ainsi la distension vitale du poumon à laquelle s'ajoute une distension rythmique obtenue par le maniement d'une poire. L'air est filtré, chauffé, aromatisé, chargé à volonté d'anesthésique. La variation du débit au cours de l'intervention pare à tous les inconvénients en maintenant la distension suffisante du poumon.

A propos de la délivrance des médicaments (en provision) aux médecins. — M. G. Bardet fait voter par la Société le vœu suivant pour être présenté au ministre compétent. « Les pharmaciens détaillants et droguistes sont autorisés à délivrer aux médecins pour leur pratique professionnelle les médicaments de toute nature, y compris les préparations de substances vénéneuses sur demande datée, écrite, signée, et portant mention que cette demande est faite en vue des besoins professionnels.

Le bromure de sodium dans la thérapeutique gastrique. —M. G. Leven considère le bromure de sodium comme le médicament qui rend, en pathologie gastrique, les plus grands services.

Les troubles gastriques, douloureux, sécrétoires et moteurs spasmodiques sont également influencés par ce médicament dont l'action se comprend, si l'on admet que la dyspepsie et ses conséquences sont dues à l'irritation du plexus solaire. Le bromure, utilisé à la dose de 2 grammes par jour, un gramme de ce sel, étant pris au milieu de chaque repas, agit plus régulièrement que toutes les médications alcalines, opiacées, saturantes, antiseptiques, belladonées, etc. Cette action si évidente est un argument bien frappant en faveur de la notion de l'hyperesthésie solaire, substratum des états dyspeptiques. Ce médicament modifie les accidents douloureux précoces ou tardifs, liés ou non à l'existence d'une lésion; il supprime les phénomènes spasmodiques au niveau du cardia ou du pylore, qui compliquent et aggravent si souvent les états dyspeptiques, qu'il s'agisse de spasmes essentiels, de spasmes symptomatiques d'une lésion ou de spasmes déterminant les accidents graves de l'aérophagie.

Dr René Gaultier.

NOUVELLES

LE Dr E. MÉRIEL EST NOMMÉ PROFESSEUR DE CLINIQUE CHIRURGICALE A TOULOUSE

Le D Mériel est né à Toulouse où il a fait ses études de médecine en passant successivement par l'internat des hôpitaux, l'adjuvat d'anatomie, le clinicat chirurgical, pour devenir ensuite chef des travaux de médecine opératoire, chirurgien des hôpitaux, agrégé de chirurgie, et enfin, comme couronnement d'un labeur incessant, professeur de clinique chirurgicale à la même Faculté.

Le professeur Mériel a fait sa thèse de doctorat en médecine sur le *Traitement opératoire du cancer du rectum.* Mais le travail qui devait attirer l'attention sur sa personnalité scientifique fut son livre sur l'*Extirpation du cancer du sein* qui n'était autre chose que l'amplification du mémoire qu'il avait envoyé à l'Académie de médecine en 1901 pour le concours du prix Daudet, sur le sujet imposé : « des meilleures méthodes chirurgicales à opposer au cancer du sein ». Il eut le grand honneur de se voir partager la récompense avec M. le professeur agrégé Chavannaz.



(Phot. Provost.)

Le Dr Mériel.

Entre temps, il obtenait à la Société de Médecine de Toulouse diverses médailles et finalement le prix Gaussail (1904) pour un mémoire sur les *Malformations congénitales des organes génito-urinaires et de l'anus.*

Sa production scientifique est d'ailleurs considérable. Citons notamment ses *documents gynécologiques* qui avec les *phlébites après les laparotomies, l'évolution du moignon cervical après l'hystérectomie subtotale, les néoplasmes annexiels consécutifs à l'hystérectomie vaginale, la question des ovaires surnuméraires* (*in Paris Médical*, 1911), *les hématocèles pelviennes en dehors de la grossesse tubaire les kystes des petites lèvres, les glandes et tumeurs péri-urétrales* sans compter de nombreuses observations publiées aux Annales de gynécologie, à la Gynécologie, à la Semaine gynécologique et dans les bulletins de la Société d'obstétrique de Toulouse, marquent la prédilection du Dr Mériel pour la chirurgie gynécologique. Mais la chirurgie gastro-intestinale lui a inspiré également de nombreux travaux : *les tumeurs égagropiles du tube digestif, la dilatation aiguë post-opératoire de l'estomac, le volvulus du cæcum, l'appendice sénile, l'appendice rétro-cæcal, l'appendicite chronique et la tuberculose* et enfin son beau rapport en collaboration avec M. le Dr Béclère (de l'Académie de médecine) au Congrès de chirurgie de 1912 sur l'*Exploration radiologique dans les affections chirurgicales de l'estomac et de l'intestin.*

Nous pourrions rappeler bien d'autres publications à la Société anatomique de Paris, dans divers congrès, ainsi qu'à la Société de chirurgie dont le Dr Mériel est membre correspondant.

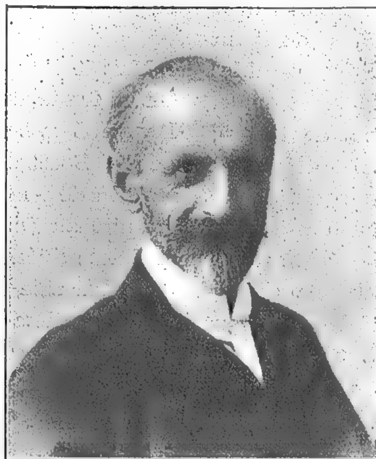
On voit par cet aperçu que la Faculté de médecine de Toulouse a fait une heureuse recrue dans la personne du professeur Mériel, lequel succède à Chalot et à Cestan dont il fut le si brillant élève.

NOUVELLES *(Suite)*

A PROPOS D'UNE RETRAITE

UNE NOBLE FIGURE MÉDICALE
LE Dr JULES BOECKEL

Le service que les médecins français avaient coutume de visiter en tout premier lieu, quand ils passaient par Strasbourg, vient de disparaître : c'est celui du Dr Jules Boeckel, l'éminent chirurgien, dernier représentant, en Alsace, de la glorieuse lignée des Boeckel.



LE Dr BOECKEL.

M. le Dr Boeckel quitte l'hôpital civil, parce que la commission administrative des hospices civils en a décidé ainsi. Il quitte ce service, où, pendant quarante-six ans, il avait inlassablement prodigué les soins les plus dévoués à ses innombrables malades, il le quitte, parce qu'il se trouve qu'il vient d'avoir soixante-cinq ans et que la commission tient à ce que l'on observe ses règlements concernant la limite d'âge. Elle n'a pas toujours été aussi intransigeante, mais si elle l'est, cette fois-ci, c'est parce que ce départ arrange bien des choses : on va inaugurer une nouvelle clinique chirurgicale de l'hôpital civil et l'on désire que cette clinique soit dirigée par un seul chef, non pas comme jusqu'ici, où il y eut deux sections de chirurgie.

Le service de Boeckel était le dernier, où l'on écrivait les observations en français, où le chef parlait français à ses internes, où les médecins et les sœurs parlaient français aux malades.



Photo. A. Zillhardt.

La dernière opération du Dr Boeckel, à son service de l'hôpital civil.

Tout cela est fini maintenant et l'élégante silhouette du Dr J. Boeckel, si étroite et si fine, ne passera plus par les salles de l'hôpital civil, donnant un conseil réconfortant pour l'un, ayant un mot aimable pour l'autre.

J'ai eu l'honneur de travailler sous les ordres du Dr Boeckel. J'y ai reçu, en dehors d'excellentes leçons de chirurgie données sans emphase, simplement, paternellement presque, un précieux enseignement d'humanité. Je n'aime pas les mots pitié et charité ; j'ai l'impression que ceux qui en sont l'objet en sont dépréciés ; le mot, humanité, par contre, fait ressortir que celui qui en fait preuve, n'accomplit en somme que son devoir, tout son devoir d'homme vis-à-vis de son semblable.

A ce point de vue-là, le Dr Boeckel nous a toujours servi d'exemple ; jamais il n'a pris, vis-à-vis d'aucun de ses malades, ce ton de commisération et d'apitoiement condescendants qu'emploient tous ceux qui, dans leurs rapports avec le malade, recherchent avant tout, la satisfaction de leur amour-propre.

Le Dr Boeckel est un modeste et pourtant il aurait le droit d'être justement fier : rarement carrière médicale fut si bien remplie, fut si abondante en succès et en honneurs.

Voici les états de service du Dr Boeckel : interne de l'hôpital civil en 1868, interne en 1870 chez Rigaud, E. Boeckel, Schutzenberger. Aide-major volontaire au 8e régiment de dragons pendant la guerre. Lauréat de la Faculté de Médecine de Strasbourg. Chirurgien adjoint à l'hôpital en 1872. Directeur de la *Gazette médicale de Strasbourg* depuis 1874 jusqu'à nos jours. Lauréat de l'Académie de Médecine de Paris. Lauréat de l'Institut de France. Trois prix Gerdy. Deux prix Laborie. Prix Godart. Prix Barbier. Chevalier de la Légion d'Honneur en 1891. Président d'honneur

NOUVELLES *(Suite)*

de sept congrès français de chirurgie. Membre correspondant de l'Académie de Médecine, 1895. Chirurgien titulaire de l'hôpital civil de Strasbourg, 1910. Et j'en oublie !

Que vous dire de sa prodigieuse activité scientifique? Dois-je vous parler de ses travaux sur la trépanation préventive du crâne (1873), où il fut un précurseur; dois-je rappeler qu'il fut parmi les premiers (1875) à adopter la méthode antiseptique, qu'il avait vu appliquer dans le service de Lister ; dois-je m'étendre sur ses travaux sur l'ostéotomie (1876) qu'il résuma dans un mémoire qui fut le premier paru en France sur ce sujet, dois-je citer tous ses travaux sur la trachéotomie, sur la résection du genou, où il inaugura d'ingénieux procédés (suppression de la suture osseuse, des ligatures et du drain, fixation sur l'attelle à pédale), sur l'ovariotomie, la néphrectomie, la gastrectomie, sur les fractures du rachis cervical sans symptômes médullaires qu'il publia, en 1910, en collaboration avec son fils, M. André Boeckel, chirurgien à Nancy.

Mais je ne puis continuer cette énumération ; la place me ferait défaut ; je renvoie à la brochure de 50 pages : « Exposé des titres et des travaux du Dr Jules Boeckel », qui vient de paraître.

Mais le Dr Boeckel ne songe pas à se reposer. On lui ferme les portes de l'hôpital civil. Fort bien. Il y a, à Strasbourg, beaucoup de maisons de santé. Le Dr Boeckel y opérera gratuitement tous les malades de 3e classe ; de plus il ouvre une policlinique gratuite au Diaconat et il continue à soigner ses malades privés.

L'admirable activité de l'éminent chirurgien s'accommodera de ce nouveau mode de travail, qu'il exercera — nous lui souhaitons — durant de longues années encore pour le plus grand bien de l'humanité.

Ed. Dreyfuss.

Décret relatif à l'ancienneté du corps enseignant des Facultés. — Art. 1er. — Les paragraphes 3 et 5 de l'article 1er du décret du 16 juillet 1881 sont modifiés ainsi qu'il suit :

§ 3. — Dans la classe où le professeur débute comme titulaire, les années passées dans l'enseignement public avant l'époque où le professeur a été nommé à cette classe, et qui sont postérieures au 1er janvier 1914, sont comptées intégralement, pour établir l'ancienneté des services, dans les facultés de droit, les facultés de médecine et les écoles supérieures de pharmacie, à partir de l'agrégation, lorsque le professeur possède ce titre et à dater de l'obtention du grade de docteur ès sciences ou ès lettres dans les facultés des sciences et des lettres.

Les années passées dans l'enseignement public antérieurement à l'agrégation, dans les facultés de droit, de médecine, et les écoles supérieures de pharmacie ou antérieurement à la nomination comme professeur quand le titre d'agrégé fait défaut, et dans les facultés des sciences et des lettres avant l'obtention du grade de docteur, ne comptent que pour moitié.

En cas de nomination dans une faculté d'un autre ordre que celle à laquelle il avait appartenu jusqu'alors, le professeur conserve le bénéfice de l'ancienneté telle qu'elle est calculée dans l'ordre de faculté qu'il quitte.

§ 4. — (Sans changement.)

§ 5. — Dans le cas où l'ancienneté totale est la même, la priorité est déterminée : pour les facultés de droit, les facultés de médecine et les écoles supérieures de pharmacie, par la date de l'agrégation et si la date est la même, par le rang d'agrégation ; dans les facultés des sciences et des lettres par la date de réception au grade de docteur ès sciences et ès lettres.

La lutte contre l'alcoolisme. — La Ligue nationale contre l'alcoolisme a adressé à M. Peytral, président de la commission du budget au Sénat la lettre suivante :

« Paris, le 28 mars 1914.

Monsieur le président,

Lors de la discussion du budget la Chambre des députés a adopté dans sa séance du matin, le 24 mars 1914, un amendement ainsi conçu :

« L'impôt sur la licence est supprimé à dater du 1er janvier 1915. »

Au nom de la Ligue nationale contre l'alcoolisme, nous prenons la liberté de faire part à la commission du budget du Sénat de la très vive indignation soulevée parmi les membres de notre association et chez tous les citoyens soucieux de la santé publique à la suite de ce vote dont la hâte indique suffisamment les raisons d'ordre électoral qui l'ont motivé.

La ligue nationale a le souci, vous le savez, Monsieur le président, de conserver en matière politique une attitude d'absolue neutralité, mais il s'agit là d'une question qui intéresse au plus haut point l'hygiène de la France et l'avenir de la race.

Le vote du 24 mars a été, de l'avis général, emporté par surprise et malgré l'avis du gouvernement représenté par le ministre des finances, la suppression de la licence prive le budget de ressources importantes alors que précisément celui-ci est obligé de faire face à des dépenses extraordinaires, elle est votée au moment où une commission chargée d'étudier le remplacement de la licence allait aboutir à des conclusions et cela sans tenir compte de ses travaux. L'amendement du 24 mars supprime un des seuls obstacles à la multiplication effrayante des cabarets, si dangereuse pour la santé publique et si préjudiciable même aux intérêts des débitants actuellement existants.

En faisant entendre notre protestation véhémente contre une mesure précipitée et si peu étudiée, nous avons confiance que le Sénat saura montrer comme d'habitude assez de calme et d'indépendance pour

NOUVELLES *(Suite)*

rejeter cet amendement Le Sénat, en effet, s'est montré à plusieurs reprises préoccupé de l'hygiène publique et en particulier a paru s'inquiéter des dangers de l'alcoolisme lorsqu'il a voté la limitation du nombre des débits de boissons alors que la Chambre a constamment ajourné cette mesure, C'est ce qui nous fait espérer qu'une fois encore nous n'aurons pas en vain compté sur le Sénat pour défendre les vrais intérêts du pays et nous vous serions reconnaissants, Monsieur le président, si vous vouliez bien attirer l'attention des membres du Sénat et en particulier de la commission du budget sur la gravité de la question qui nous occupe.

Veuillez agréer, Monsieur le président, l'assurance de notre haute considération. *Le secrétaire général,*
F. RIEMAIN.

Le président, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine,
DEBOVE. »

Ve Congrès de Physiothérapie des médecins de langue française (14-16 avril). — Ce congrès se tiendra à Paris du 14 au 16 avril.

Le président est le Pr P. Maurel (de Toulouse), le secrétaire général, le Dr Laquerrière, le trésorier, le Dr Delherm, le secrétaire général adjoint, le Dr Percheron, le directeur de l'exposition, le Dr Haret.

La séance d'ouverture a lieu le 14 avril à 9 heures. Un banquet réunira les congressistes le 15 avril à 7 h. 1/2 du soir.

Questions à l'ordre du jour : Trois questions ne seront pas l'objet de rapports : les myopathies, les ptoses, rôle des divers agents physiques dans les psychasthénies. Trois questions donneront lieu à des rapports.

LES AGENTS PHYSIQUES DANS LE LUPUS VULGAIRE. — 1° Électrothérapie, M. CHAPERON (Paris).

2° Finsenthérapie, M. FRANÇOIS (Anvers).

3° Kinésithérapie, M. BUILLARD (Paris).

4° Radiothérapie, MM. BELOT et NAHAN (Paris).

Une conférence sur *les Conceptions modernes de l'anatomie pathologique et de l'électrophysiologie des myopathies* sera faite durant le Congrès par M. le Dr Bourguignon, chef-adjoint du laboratoire d'électrothérapie de la Salpêtrière.

LES AGENTS PHYSIQUES DANS LA GOUTTE. — 1° Diététique, M. Monseaux (Vittel).

2° Electrothérapie M. NUYTTEN (Lille).

3° Hydrologie, M. DURAND-FARDEL (Vichy).

4° Hydrothérapie et Thermothérapie, M. SANDOZ (Paris).

5° Kinésithérapie, M. DAUSSET (Vittel).

6° Radiodiagnostic, MM. DESTERNES et BAUDON (Paris).

7° Radiothérapie et radiumthérapie, M. O. CLAUDE (Paris).

LES AGENTS PHYSIQUES DANS LES ANKYLOSES. — 1° Electrothérapie, M. MARQUÈS (Toulouse).

2° Hydrologie, M. GAY (Bourbonne).

3° Hydrothérapie, M. FORESTIER (Aix).

4° Kinésithérapie, MM. CHARBONNIER (Caen) ; GENDRON (Bordeaux).

5° Radiodiagnostic et radiothérapie, M. LEDOUX-LEBARD (Paris).

6° Thermothérapie et luminothérapie, M. ALLARD (Paris).

La cotisation est de 15 francs pour les membres actifs et de 10 francs pour les membres associés.

Congrès de l'association internationale de thalassothérapie (Cannes, 16-18 avril). — Ce congrès se réunira du 16 au 18 avril à Cannes.

Les compagnies de chemins de fer consentent une réduction de 50 p. 100 du point de départ au point d'arrivée. Toutes les excursions et visites sont offertes gracieusement. (Hyères, Saint-Raphaël, Cannes, Nice, Monaco, Monte-Carlo, Menton). La visite d'Hyères et de Saint-Raphaël aura lieu avant le congrès le 14 et le 15 avril.

14-15 avril. — Hyères et Saint-Raphaël.

16 avril. — Cannes. Séance d'ouverture au Casino. Déjeuner offert par le maire de Cannes.

17 avril. — Cannes. Excursions aux îles de Lérins. Représentation de gala au Casino de Cannes.

18 avril. — Cannes. Excursions aux environs. Fête vénitienne.

19 avril. — De Cannes à Monaco en bateau. Déjeuner offert par la Principauté. Réception au palais de S. A. S. le prince de Monaco.

Représentation de gala au Casino de Monte-Carlo.

20 avril. — Menton et Cap Martin. Lunch offert par la municipalité. Route de la Corniche en auto-cars. Nice : arrivée au cercle des médecins où se trouveront tous les renseignements sur le séjour à Nice.

Réception offerte par le préfet des Alpes-Maritimes.

21 avril. — Nice : Banquet de clôture offert par la municipalité. Représentation de gala.

22 et 23 avril. — Excursions facultatives aux Sports d'hiver (25 francs). Excursion du mont Mounier (2818 m.) (15 francs). Excursion à Sospel (10 francs).

Le quatrième centenaire de Vésale. — Le Dr Tricot-Royer (d'Anvers) a fait, le jeudi 2 avril, à neuf heures du soir, à la Sorbonne, sous les auspices de la Société « Les Amis de l'Université de Paris », une conférence à propos du quatrième centenaire d'André Vésale. On sait que le grand anatomiste naquit à Bruxelles en 1514. Le Dr Tricot-Royer se propose, avec l'appui du gouvernement belge, de faire ériger dans l'île de Zante, où il mourut en 1564, un monument à la mémoire de Vésale.

Fils d'un apothicaire de Bruxelles, Vésale fit ses études classiques à l'Université de Louvain. Il étudia la médecine à Montpellier et à Paris. Ses professeurs furent Gunther, d'Andernach, Sylvius et Fernel. André Vésale se forma surtout lui-même en étudiant le corps humain au charnier des Innocents et à Montfaucon, dont les gibets fournissaient aux observations des anatomistes tant de cadavres. C'était un esprit original, c'était en même temps un esprit complet. André Vésale était savant, lettré, artiste, même théologien.

Il eut surtout le mérite de pratiquer la dissection qu'avaient condamnée jusqu'alors les préjugés de la science médicale. Il put corriger ainsi de nombreuses erreurs, commises même par Galien.

Ce novateur devait être naturellement persécuté. Alors qu'il se trouvait en Espagne, il fut condamné à mort. Mais l'amitié de Philippe II le sauva. La peine de Vésale fut commuée en un voyage expiatoire à Jérusalem que l'anatomiste ne put mener à terme. André Vésale mourut en route dans l'île de Zante, mais sa pensée survécut.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Les opsonines et les bactériotropines au point de vue des expériences personnelles et la critique de la théorie de Wright, par le Pr St. Serkowski. 1914, gr. in.-8 de 116 pages avec figures. Br. (*A. Maloine*, Paris).

Anatomie pathologique des glandes à sécrétion interne dans l'athrepsie, par le Dr Charles Mattei. Montpellier, 1914, 1 vol. gr. in-8, de 228 pages avec fig. coloriées. Br. (*Firmin et Montone*, imprimeurs à Montpellier).

Comment apprendre le latin à nos fils, par M. J. Bézard, in-16, de 424 pages, 3 fr. 50 (*Vuibert*, édit. à Paris).

Légendes et Curiosités de l'Histoire, 3e série, par le Dr Cabanès, 1 vol. in-16, de 391 pages avec 33 gravures, 3 fr. 50 (*Albin Michel*, édit., Paris).

Le traitement des sténoses aiguës du larynx, par le Dr Guillermo Zorraquin. 1914, gr. in-8 de 45 pages avec figures. 2 fr. (*Vigot frères*, édit. à Paris).

De l'héliothérapie et en particulier de l'héliothérapie à l'hospice J. B. Thiéry de Maxéville-Nancy, par le Dr Lucien Adrian. 1913. Gr. in-8, de 145 pages. Br. (*Imprimerie Crépin-Leblond*, à Nancy).

La morale du médecin, par Victor Parant. 1914, 1 vol. in-12 de 114 pages. Br. (*Asselin et Houzeau*, éditeurs à Paris).

La stase intestinale chronique, par le Dr E. Sorrel. 1914, 1 vol. gr. in-8, de 252 pages avec figures. Br. (*G. Steinheil*, éditeur à Paris).

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — *Epreuve clinique.* — Séance du 1er avril. — MM. Cadenat, 17; Cauchoix, 19; Guimbellot, 16.

Séance du 3 avril. — MM. Basset, 16; Toupet, 14; Berger, 18.

Séance du 4 avril. — MM. Okinczyc, 18; Mercadé, 17.

Sont admis à prendre part à la troisième épreuve (consultation écrite) MM. Gernez, Cauchoix, Okinczyc, Bréchot, Berger, Kendirdjy, Mercadé, Martin, Bazy, Pascalis, Cadenat, Kuss, Guimbellot, Toupet et Basset.

Prochaine séance, mercredi 22 avril à 16 h. 1/2, à Necker.

CONCOURS D'ACCOUCHEUR DES HOPITAUX. — Le jury est provisoirement composé de MM. Lepage, Ribemont-Dessaignes, Pinard, Porak, Potocki, Brault et Thiéry.

Candidats inscrits : MM. Delestre, Guéniot, Metzger, Lequeux, Lévy (Edmond), Levant, Wilhelm, Dupont, Lemeland, Le Lorier, Willette, Chirié.

CONCOURS DE L'INTERNAT DE BREVANNES. — Le jury est provisoirement composé de MM. Merklen, Lœper et Grégoire.

Candidats inscrits : MM. Chalet, Ruppe, Barois, Chicandard, Thin, Narboni, Boissier, Loyauté, Tzancoff, Brousse, Pecker, Pelbois, Dugué, Ravina, Peyre, Potez, Denoyelle, Lelong, Delotte, Bourdeaux, Granet.

Concours de l'internat en médecine des asiles publics d'aliénés de la Seine. — *Deuxième épreuve.* — « Susbtance grise de la moelle (anatomie et physiologie). »

Ont obtenu : MM. Kahn, 13 points; Devaux, 15; Lucchini, 13; Tiphine, 12; Gouriou, 18; Brousseau, 19; Toutey, 15; Boret, 13; Gilles, 14.

Epreuve orale. — « Diagnostic et traitement des attaques épileptiformes. »

Ont obtenu : MM. Borel, 8; Toutey et Devaux, 10; Gouriou, 12; Tiphine, 11; Lucchini, 8; Kahn et Brousseau, 12; Gilles, 7.

Classement définitif. — MM. Gouriou, 59; Brousseau, 56; Kahn, 53; Toutey, 52; Devaux, 49; Tiphine, 47; Gilles, 44; Lucchini et Borel, 43.

Le jury était composé de MM. Mauclaire, Marcel Labbé, Marcel Briand, Bonnet, Vigouroux, Colin et Séglas.

Hôpitaux de Toulouse. — M. le Dr Dambrin, chirurgien adjoint, a été nommé chirurgien chef de service.

Hospice de Brévannes. — L'hospice de Brévannes aura désormais ses services assurés par trois médecins : MM. les Drs René Marie, qui aura la section des enfants, Comte et Aubertin qui auront les services de phtisiques adultes et de cancéreux.

Faculté de médecine de Paris. — SESSION D'EXAMENS EN VUE D'UN DIPLOME DE CHIRURGIEN-DENTISTE. — Décret du 11 janvier 1909 : 1° validation de stage dentaire; 2° premier et deuxième examen de fin d'année.

I. *Examen de validation de stage dentaire.* — Une session d'examen de validation de stage dentaire s'ouvrira à la Faculté de médecine de Paris le 15 juin 1914.

Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté, le mardi 2 juin 1914, de midi à trois heures.

II. *Premier et deuxième examens de fin d'année.* — Une session pour le premier et le deuxième examen de fin d'année, qui déterminent la collation du titre de chirurgien-dentiste, s'ouvrira à la Faculté de médecine de Paris le 22 juin 1914.

Le registre des consignations sera ouvert au secrétariat de ladite Faculté les 8 et 9 juin 1914, de midi à trois heures, en faveur des titulaires de quatre à huit inscriptions.

Les candidats consigneront les droits d'examen et de certificat d'aptitude (40 francs pour le premier examen, 30 francs pour le deuxième examen et 20 francs pour chaque certificat d'aptitude).

III. Une session d'examens pour le diplôme de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le 6 juillet 1914.

Les consignations (40 francs, pour le premier examen, 30 francs pour les deuxième et troisième examens, 20 francs pour chaque certificat d'aptitude et 100 francs pour le diplôme) seront reçues, au secrétariat de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, les lundi 29 et mardi 30 juin 1914.

Faculté de médecine d'Alger. — Un concours pour une place de chef de clinique médicale s'ouvrira le jeudi, 18 juin 1914, à la Faculté mixte de médecine d'Alger.

Les candidats devront se faire inscrire du 1er au 15 juin inclusivement, au secrétariat des Facultés et déposer en même temps leur acte de naissance, leur diplôme de docteur en médecine, et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins de leurs publications scientifiques.

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux de Bordeaux aura lieu le 16 juin 1914, à huit heures du matin. Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat des hospices (91 cours d'Albret) avant le 1er juin 1914.

École de médecine de Poitiers. — M. le Dr Biraud est chargé d'un cours de physique médicale en remplacement de M. le Pr Garbe, décédé.

M. le Dr Latronche est nommé professeur d'accouchements à la Maternité, en remplacement de M. le Pr Roland, démissionnaire.

École de médecine de Caen. — M. le Dr Maugeais est nommé chef de clinique chirurgicale.

M. le Dr L'Hirondel est nommé chef de clinique médicale.

Maison d'arrêt de Saint-Lazare. — Un concours pour l'admission à un emploi de chirurgien-suppléant à la maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare aura lieu le 11 mai 1914.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 18 avril quatre heures à la Préfecture de police.

Internat des hospices de Versailles. — Un concours pour la nomination de 5 internes en médecine des hospices civils de Versailles aura lieu le 7 mai 1914.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'hôpital civil jusqu'au 4 mai 1914.

Bureau d'hygiène de Blois. — La vacance du bureau d'hygiène de Blois vient d'être déclarée. Les candidats doivent se faire inscrire avant le 15 avril 1914, au ministère de l'Intérieur.

Colonie familiale d'Aulnay-le-Château. — M. le Dr Colombel est nommé médecin assistant.

Diplôme d'études médicales coloniales à l'école de médecine de Marseille. — L'examen pour le diplôme d'études médicales coloniales a eu lieu à l'Ecole de Médecine e Marseille, les 26 et 27 mars. Ont été admis, MM. les Drs Blanc Désiré et Dhombres Georges.

M. le Dr Dhombres a été en outre proposé pour être inscrit au tableau officiel des médecins sanitaires maritimes. M. le Dr Blanc est déjà en possession de ce titre.

La deuxième série de cours en vue de l'obtention du diplôme d'études coloniales et du titre de médecin sanitaire maritime s'ouvre, à l'École

LA VIE MÉDICALE (*Suite*)

de Médecine de Marseille, dans le courant du mois d'avril ; l'examen aura lieu à la fin du mois de juin. Adresser toutes demandes de renseignements et d'inscriptions au secrétariat de l'École de Médecine, château du Pharo à Marseille.

Service de santé militaire. — Par décret en date du 27 mars 1914, ont été nommés dans le cadre auxiliaire du service de santé : *Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve.* (Pour prendre rang du 1er avril 1914) les médecins auxiliaires :

MM. Jouve, 169e rég. d'infanterie ; Leroux, 47e rég. d'infanterie ; Andraud, 12e bataillon de chasseurs à pied ; Charbonnier, 27e rég. d'infanterie ; David, 96e rég. d'infanterie ; Chossut-Perret, 54e rég. d'artillerie ; Baqué, 21e section d'infirmiers militaires ; Bole, 84e rég. d'infanterie ; Paulet, 122e rég. d'infanterie ; Arbez, 38e rég. d'infanterie ; Rey, 54e rég. d'artillerie ; Latour, troupes d'occupation du Maroc oriental ; Darlay, 140e rég. d'infanterie ; Ricolfi, 163e rég. d'infanterie ; Pluet, 10e rég. de hussards ; Molimard, 157e rég. d'infanterie ; Garçot, 168e rég. d'infanterie ; Palmary, 173e rég. d'infanterie ; Bertrand, 69e rég. d'infanterie ; Pesnel, 103e rég. d'infanterie ; Defaye, 11e rég. d'artillerie à pied ; Perdreau, 163e rég. d'infanterie ; Cayotte, 168e rég. d'infanterie ; Barnaud, 150e rég. d'infanterie ; Caillet, 72e rég. d'infanterie ; Lamaison, 123e rég. d'infanterie ; Jacques, 18e bataillon de chasseurs à pied ; Batut, 19e section d'infirmiers militaires ; Bats, 6e rég. d'infanterie ; Brichard, 4e rég. d'artillerie de campagne ; Lamarche, 33e rég. d'artillerie ; Juvin, 6e rég. du génie.

Pour l'accomplissement de leur dernier semestre de service actif, ces médecins aides-majors de 2e classe de réserve sont mis à la disposition des généraux commandant les corps d'armée où ils servent actuellement.

Troisième voyage d'études aux stations hydrominérales et climatiques, Plateau Central (du 1er au 12 septembre 1914), sous la direction de M. le Dr J. Sellier, chargé de cours de Climatologie et d'Hydrologie médicales à la Faculté de Médecine de Bordeaux.

On visitera les stations suivantes : Miers, Vic-sur-Cère, Le Lioran, La Bourboule, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, Royat, Durtol, Châtelguyon, Néris, Evaux, Bourbon-l'Archambault, Vichy.

Pour tous renseignements s'adresser au Dr Lafond-Grellety, secrétaire général adjoint de la Société d'hydrologie et de climatologie de Bordeaux, 64, rue de Saint-Genès.

Internat de la maison départementale de la Seine. — MM. Marsault et Cléret commenceront, le 22 avril 1914, une conférence destinée aux candidats à l'internat de la Maison départementale de Nanterre (concours de juillet 1914).

Pour tous renseignements s'adresser à l'un d'eux à la Maison départementale de Nanterre tous les matins, ou à M. Cléret, 113, rue d'Alésia, Paris.

Décorations coloniales. — ORDRE DU CAMBODGE.

Commandeurs. — Sont nommés commandeurs de l'ordre du Cambodge : MM. Cognacq, directeur de l'École de médecine de Hanoï, le Dr Gaide, médecin major de 1re classe des troupes coloniales.

Officiers. — Sont nommés officiers de l'ordre du Cambodge : MM. les Drs Beaussenat, médecin-major de 1re classe, Dupuy, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales, Visbecq, médecin-major de 1re classe ; M. Métadier, fabricant de spécialités pharmaceutiques, concessionnaire de pêcheries d'huîtres nacrières à la Nouvelle Calédonie.

Chevaliers. — Sont nommés chevaliers de l'ordre du Cambodge : MM. les Drs Biaille de Langibaudière et Bonnigal, médecins de l'assistance publique en Indo-Chine ; le Dr Fargier, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales ; M. Gerphagnon, infirmier chef de l'hôpital Choquan ; M. le Dr Honnorat, médecin de l'assistance en Indo-Chine.

ORDRE DU DRAGON DE L'ANNAM. — *Commandeur.* — M. le Dr Régis, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux, est nommé commandeur du Dragon de l'Annam.

Officiers. — Sont nommés officiers du Dragon de l'Annam : MM. les Drs Bosc, chef du laboratoire d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de Montpellier, et J. Regnault, ancien médecin de 1re classe de la marine.

Chevaliers. — Sont nommés chevaliers du Dragon de l'Annam : MM. les Drs Bargy et Duran, médecins-majors de 2e classe des troupes coloniales, Lenoir, médecin de l'assistance en Indo-Chine ; M. Tramoni, sergent infirmier de la section d'infirmiers militaires des troupes coloniales.

ORDRE DE L'ÉTOILE NOIRE. — *Officier.* — M. le Dr Ringenbach, médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales, est nommé officier de l'ordre de l'Étoile noire.

Chevaliers. — Sont nommés chevaliers de l'ordre de l'Étoile noire : MM. les Drs Lautier, médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales ; Lesné, médecin de l'hôpital Tenon à Paris ; Sorel, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales ; Scheffler, publiciste colonial ; M. Finelli, pharmacien-major de 1re classe des troupes coloniales.

ORDRE DU NICHAN EL ANOUAR. — Sont nommés officiers de l'ordre du Nichan el Anouar : MM. les Drs Rousseau, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales, et Thoulon, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales.

ORDRE DE L'ÉTOILE D'ANJOUAN. — *Officiers.* — Sont nommés officiers de l'ordre de l'Étoile d'Anjouan : MM. les Drs Cartron et Lejeune, médecins-majors des troupes coloniales.

Chevaliers. — Sont nommés chevaliers de l'ordre de l'Étoile d'Anjouan : MM. Lambert et Liot, pharmaciens majors des troupes coloniales ; M. le Dr Pelle, médecin de 2e classe de la marine.

Mariages. — M. Henri Robiolis, interne en médecine des hôpitaux de Marseille, fils de M. le Dr Marcien Robiolis, et Mlle Isabelle Courtés. — M. Georges Bernard, fils du regretté Dr Joseph Bernard et Mlle Alice Juramy. — M. Raoul Chabanel, secrétaire de la direction de l'Institution nationale des jeunes aveugles, fils du directeur honoraire de l'asile national du Vésinet, et Mlle Jeanne Languillat. — M. le Dr Ambroise Bouchage, attaché au French Hospital de Londres, et Mlle Reine-Anne Le Braz. Le mariage aura lieu la semaine prochaine à Port-Blanc (Côtes-du-Nord). — M. le Dr Anatole Vasseur (de Marcq en Barœul) et Mme Hélène Delcourt. — M. le Dr Hautefeuille, professeur suppléant à l'École de médecine d'Amiens, et Mlle Marthe Damade. — M. Albert Richet, fils de M. le professeur Richet, et Mlle Mojon, fille de l'avoué à la cour d'appel d'Alger.

Deux médecins meurent victimes du devoir. — Le Dr Alfred Conor, médecin-major de 1re classe, sous-directeur de l'Institut Pasteur de Tunis, vient de succomber d'une infection survenue à la suite d'une blessure qu'il s'est faite au cours de

LA VIE MEDICALE *(Suite)*

ses expériences. Malgré le dévouement de ses amis, il fut impossible de lutter contre le mal qui fit son œuvre de mort.

Il disparaît à l'âge de quarante-deux ans, laissant de nombreux travaux en collaboration avec MM. les Drs Nicolle, Conseil et Blaizot.

A son lit d'agonie, il venait de recevoir la croix de chevalier de la Légion d'honneur, qui lui était décernée pour blessure grave dans l'accomplissement de son devoir professionnel.

Le Dr Despiau (de Château-Gontier) a été emporté en quelques jours d'une infection contractée au chevet d'un malade.

Paris Médical adresse un dernier adieu à ces deux nouvelles victimes du devoir professionnel.

Nécrologie. — Le Dr Schulz (d'Aix-les-Bains). — Le Dr Bourgeois, médecin militaire à Mons. — Le Dr Picquet, médecin militaire à Ath (Hainaut). — Le Dr Francken à Bertrix (Belgique). — Le Dr Gerniers (d'Audenaerde). — Le Dr Emile Gilbert (de Moulins). — Le Dr Dubuisson, député du Finistère. — Le Dr Aurèle Meunier. — Le Dr Louis Jaubert, médecin principal en retraite, chevalier de la légion d'honneur. — M. Joannès Lavet, beau-père de M. le Dr Bannelier. — Mme Jeanbernat, belle-mère de M. le Dr Alph. de Capdeville. — Le Dr Donatien Jalabert, médecin des hôpitaux de Nantes, décédé à Nantes à l'âge de quarante ans. — Le Dr Charles Reynaud, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chef de clinique de la Faculté de Paris, décédé à Lyon, à 69 ans ; il était le père de MM. les Drs Jean et Victor Reynaud. — Le Dr Pierre Vernet, médecin-major de 1re classe au 8e régiment du génie à Angers. — Mme Damaye-Prévost, mère de M. le Dr Léon Damaye (de Saint-Quentin) et de M. le Dr Henri Damaye, médecin adjoint de l'asile d'aliénées de Bailleul. — Le Dr Delannoy (de Flers-Breucq). — Le Dr J. Roy de Clotte, ancien chef de clinique de la Faculté de médecine de Bordeaux, décédé à Bordeaux. — Mme Poirier, mère du Pr Paul Poirier (de la Faculté de Paris), décédée à Granville, à l'âge de 87 ans. — Mme Gustave Périsson, femme du Dr Périsson, décédée à Bordeaux, elle était la mère de M. J. Périsson, externe des hôpitaux de Paris. — Mme Hervé-Lucas, mère de M. le Dr Lucas, chef de clinique médicale à la Faculté catholique de Lille. — Le Dr Vézien, médecin principal en retraite, décédé à l'âge de 91 ans. — Le Dr Ernest Laborderie, maire de Lavit (Tarn-et-Garonne).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert**. — *Programme du cours du* 13 *au* 18 avril 1914.

Lundi 13, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Séméiologie fonctionnelle du cœur. Douleurs, dyspnée, œdème. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 14, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Les érythèmes. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. Dr **Durey** : Kinésithérapie dans les affections de l'appareil digestif.

Mercredi 15, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Examen fonctionnel du rein. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

Jeudi 16, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 heures : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 17, de 9 heures à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Manipulations de chimie biologique. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 Dr **Bénard** : Le sang.

Samedi 18, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert**.

Association d'enseignement médical

Maladies du système nerveux.

Dr Babinski. — HÔPITAL DE LA NOUVELLE-PITIÉ. — Tous les lundis de l'année, sauf pendant les vacances de Pâques et pendant les mois d'août et de septembre, de 10 heures à midi. *Examen des malades et Conférence clinique sur les maladies du système nerveux.*

De plus, pendant les mois de mai, juin et juillet, tous les samedis, à 10 h. 1/2, *Leçon clinique* dans l'amphithéâtre de l'hôpital.

M. Babinski insiste surtout dans son enseignement sur la *Séméiologie* et la méthode qu'il faut suivre dans l'examen des malades.

Maladies mentales.

Dr J. Roubinovitch. — HOSPICE DE BICÊTRE. — Pendant le semestre d'été 1913-1914, M. J. ROUBINOVITCH, médecin de Bicêtre et de la fondation Vallée, fera un *Enseignement clinique des maladies nerveuses et mentales infantiles et juvéniles*, d'après le *Programme* suivant :

Les mardis, à 9 heures du matin, *Présentation de cas de Neurologie et de Psychiatrie* avec discussion du diagnostic, des indications thérapeutiques et pédagogiques.

Les jeudis, à 9 heures du matin, *Consultation externe pour les maladies nerveuses et mentales.* Au cours de cette consultation externe, les élèves sont exercés individuellement : à l'interrogatoire et à l'examen clinique des malades, à la recherche du dignostic, des indications thérapeutiques et médico-légales, à la rédaction des documents médico-légaux.

Les samedis, à 9 heures du matin, *Démonstrations médico-pédagogiques pratiques* des procédés de culture physique, intellectuelle, morale et professionnelle appliqués à Bicêtre et à la Fondation Vallée au traitement des enfants arriérés et instables perfectibles.

Gynécologie médicale.

Dr Paul Dalché. — HÔPITAL DE L'HÔTEL-DIEU. — Lundi, 9 heures, *Examen des malades* de la salle Sainte-Marie.

Mercredi, 9 heures. — *Consultation externe.*

Jeudi, 10 heures. — *Leçon clinique sur les maladies des Femmes.*

Dr Siderey. — HÔPITAL SAINT-ANTOINE. — Consultation les mardis et samedis à 9 h. 1/2.

Leçons sur un sujet de clinique ou de séméiologie les jeudis à 10 heures (salle Bichat).

Radiologie médicale.

Dr A. Béclère. — HÔPITAL SAINT-ANTOINE :

I. — L'enseignement des notions théoriques et techniques, indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie, de la radiothérapie et de la radiumthérapie,

COURS *(Suite)*

est donné annuellement en *deux cours de vacances*, d'une durée de huit jours, l'un dans la seconde quinzaine d'octobre, l'autre immédiatement avant Pâques.

Ces cours, ouverts à tous les étudiants et docteurs en médecine, sont complétés par des *Exercices pratiques de radioscopie et de radiographie* auxquels donne accès un droit d'inscription de 100 francs.

II. — En dehors des cours de vacances, les applications de la radiologie au diagnostic et à la thérapeutique sont l'objet de conférences annoncées par des affiches spéciales, et, à quelque moment de l'année que ce soit, l'*Enseignement pratique de la radiographie* est donné par le chef du laboratoire à tout étudiant ou docteur en médecine qui acquitte un droit d'inscription de 100 francs.

III. — L'*Enseignement clinique de la radiologie médicale* est donné journellement comme il suit :

Tous les matins, le dimanche excepté, à 9 heures du matin : examen clinique et traitement des malades justiciables de la radiothérapie ou de la radiumthérapie (dermatoses, tuberculides, néoplasmes, adénopathies, splénomégalies, leucémies, goitre exophtalmique, fibromes ultérins, ménorragies de la ménopause). Traitement de ces malades avec l'aide des assistants libres du laboratoire : MM. les Drs JAUGEAS, HARET et Henri BÉCLÈRE.

Lundi matin, à 10 heures : *Examen radioscopique* des malades du Dr MATHIEU (affections de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin).

Vendredi matin, à 10 heures : *Examen radioscopique* des malades du service.

Samedi matin, à 10 heures : *Examen radioscopique* des malades externes (exploration des poumons, des plèvres, des ganglions bronchiques, du cœur, de l'aorte, de l'œsophage, du foie, de la rate, de l'estomac, de l'intestin, de l'appareil urinaire).

Le laboratoire du Dr BÉCLÈRE comprend une bibliothèque de radiologie médicale et un musée de radiothérapie ouverts à tous les étudiants et docteurs en médecine.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

11 Avril. — A 10 h. 1/2, rue d'Athènes, 8, réunion de la Société végétarienne de France.

12 Avril. — A Palma de Mallorca (Espagne) ouverture du 1er Congrès espagnol de pédiatrie. (Du 12 au 18 avril.)

13 Avril. — A New-York ouverture du IVe Congrès de la Société internationale de chirurgie. (Du 13 au 18 avril.)

15 Avril. — Ouverture du registre pour l'inscription au concours de médecin de l'assistance publique à Paris.

14 Avril. — A Paris, ouverture du 5e Congrès de physiothérapie des médecins de langue française (Du 14 au 16 avril.)

15 Avril. — A Cannes ouverture du Congrès international de thalassothérapie.

15 Avril. — Dernier délai pour l'inscription au Congrès de l'Internat des hôpitaux des villes de Faculté (s'adresser à M. Rendu, 3, rue Sala, à Lyon).

16 Avril. — A Cannes, ouverture du Congrès de l'association internationale de thalassothérapie (Du 16 au 18 avril).

16 Avril. — Ouverture du concours de l'Internat en médecine pour les hospices de Brévannes, Sainte-Périne et Hendaye.

20 Avril. — Ouverture à l'hôpital Saint-Antoine d'un cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique.

20 Avril. — Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologiste de l'hôpital Albert Ier à Monaco.

20 Avril. — Ouverture du concours pour deux places d'internes en médecine à la maison de santé de Saint-Gemmes-sur-Loire.

20 Avril. — Ouverture du concours pour la nomination d'un vétérinaire sanitaire départemental dans la Corrèze.

20 Avril. — Ouverture du cours de médecine spéciale par M. le Dr A. Basset.

21 Avril. — A l'Hôtel-Dieu, ouverture d'un cours de technique ophtalmique.

24 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat de la Faculté de Montpellier.

25 Avril. — A 11 heures, clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination d'un médecin des hôpitaux de Lyon (S'inscrire, 56, passage de l'Hôtel-Dieu).

25 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef des travaux de physique et de chimie à l'École d'Angers.

25 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux de Paris (s'inscrire à l'administration de l'assistance publique, 3, avenue Victoria à Paris (service du personnel de 11 heures à 15 heures).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 29 avril, à une heure. — M. CORNETTE. Des luxations carpo-métacarpiennes. (MM. Reclus, président ; Hartman, Ombrédanne et Alglave.) — M. ESNOULT. Contribution à l'étude des hernies de l'appendicite. (MM. Hartmann, président ; Reclus, Ombrédanne et Alglave.)

Jeudi 30 avril, à une heure. — M. MABIRE. Contribution clinique à l'étude des rapports de la tuberculose et de l'érythème noueux. (MM. Thoinot, président ; Achard, Castaigne et Rathery.) — M. GENDRONNEAU. Signes précoces et diagnostic de l'ulcère juxtapylorique. (MM. Thoinot, président ; Achard, Castaigne et Rathery.)

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

MONTPELLIER. — 4 *avril.* — JOINAUX (Lievin) : Pyométrie dans le cancer du col de l'utérus. (Contribution clinique et opératoire).

OUVRY (Marcel) : Diagnostic biochimique de la grossesse par la réaction d'Abderhalden (valeur de cette réaction).

NANCY. — 3 *avril.* — WARIN (Jules-Marcel) : Traitement de la névralgie du trijumeau par le courant continu.

LILLE. — 2 *avril 1914.* — M. A. PRÉVOST : Contribution à l'étude du traitement de l'épilepsie dite essentielle par le venin de crotale.

BORDEAUX. — 3 *avril.* — VILLAR : Contribution à l'étude de l'appendicite vermineuse.

3 *avril.* — AUBOUX : Essai sur la mortalité infantile dans le département de la Creuse (1903-1912).

3 *avril.* — FRAGUES : Des corps magnétiques du vitré. Étude expérimentale de leur extraction.

1913-1914. — 4e Année. N° 20. **SOMMAIRE** 18 Avril 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puericulture.
Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.

« **Paris Médical** » **a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast,** pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu,** 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats,** offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist no 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6o (1re série), 8o, 25o (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

LIBRES PROPOS

L'AUTOPSIE D'UN RADIOLOGISTE

Sous ce titre un peu sensationnel les *Archives of the Roentgen Ray* viennent d'analyser un long mémoire publié par les Drs Cavazzeri et Minelli pour relater l'autopsie de leur collègue le Dr Emilio Tiraboschi qui fut, pendant quatorze ans, radiologue de l'hôpital central de Bergame et qui succomba pour avoir, durant cet espace de temps, employé et étudié les rayons X presque sans précaution aucune.

Le Dr Tiraboschi avait été atteint de radiodermites pigmentaires de la main gauche et du côté gauche de la face; mais ces lésions étaient légères, ne le gênaient guère, et ce ne sont pas elles qui ont eu des conséquences mortelles. Les lésions qui — pendant la vie — ne se sont manifestées que par une pâleur intense, une anémie profonde et quelques extravasations sanguines sous-gingivales étaient autrement profondes, autrement indélébiles, car elles frappaient à la fois la rate, la moelle osseuse et les testicules. La rate était augmentée de volume et assez indurée et renfermait une abondance de cellules globuleuses et pigmentaires, indice certain de la destruction sanguine. La majorité des follicules de Malpighi était détruite et remplace par une matière considérable de tissu connectif. La moelle osseuse renfermait fort peu de cellules normales, pas de mégaloblastes, mais un grand nombre de globules peu ou beaucoup déformés; un grand excès de lymphocytes avec larges noyaux, une grande rareté de myélocites. Les testicules étaient caractérisés par une atrophie très prononcée des cellules épithéliales des canaux séminifères. La membrane basale des canalicules était considérablement épaissie par une prolifération de tissu connectif avec compression et destruction du tissu glandulaire. De même les tissus de l'épididyme étaient entièrement remplacés par du tissu connectif.

Cette observation établit d'une façon pour ainsi dire expérimentale l'influence des Rayons X sur l'économie entière de ceux qui s'y exposent. On ne peut lui juxtaposer la relation des autres cas du martyrologe radiologique ; on ne peut en rapprocher la relation de la mort de Henri Simon, radiographe de l'hôpital cantonal de Genève qui a succombé à la même époque que le Dr Tiraboschi, en décembre dernier, des suites de dégénérescences carcinomateuses d'anciennes et graves lésions de radiodermites chroniques dont quelquesunes avaient nécessité des séries d'amputations ; car ici il s'est agi d'action destructive d'organes ou de cellules indispensables à la vie, sans qu'il y ait eu en même temps des lésions cutanées apparentes ; et c'est là matière à philosopher et à tirer des conclusions fort importantes.

Certes, à l'heure actuelle, les radiologues se protègent ou plutôt *tentent de se protéger* ; ils revêtent des tabliers opaques, ils enfilent des gants lourds et encombrants et regardent au travers d'écrans protégés par des lames de cristal absorbant ; mais la puissance des sources radiogènes augmente tous les jours ; et tous les jours l'on utilise des faisceaux de rayons plus touffus et plus pénétrants devant lesquels il n'est point d'obstacles absolus. A travers le tablier le plus opaque, l'organisme est néanmoins un peu touché. Des mesures physiques le prouvent ; des constatations biologiques en démontrent les conséquences : Jagié, Schwarz et Siebenrock n'ont-ils pas trouvé, dans le sang de tous les radiologues qu'ils ont examiné, de la mononucléose? Aubertin, sans être aussi pessimiste, n'a-t-il pas remarqué que la plupart des radiologues présentaient une notable diminution des polynucléaires neutrophiles avec diminution du chiffre total des leucocytes? Il est probable que les radiologues, même à peu près bien portants, pour peu qu'ils aient un certain nombre d'années de pratique, présentent également à des degrés variables des altérations des organes particulièrement radiosensibles. L'autopsie que relatent les *Archives of the Roentgen Ray* tendrait en tout cas à le faire supposer.

Les radiologues sont d'ailleurs tous fort insoucieux de ces dangers ; non point parce qu'ils ont des âmes de héros, mais tout simplement parce qu'un péril à échéance très éloignée ne paraît plus être un péril. La mort du Dr Tiraboschi n'aura pas été tout à fait inutile si elle les rend plus prudents, si elle ancre plus puissamment encore en leur esprit la nécessité de tous les dispositifs de protection et surtout si elle émeut un peu les administrations hospitalières : celles-ci n'ont encore que trop souvent tendance à cantonner les services de radiologie dans des locaux exigus et à forcer de ce fait le personnel qui y est affecté à demeurer dans le voisinage le plus immédiat des ampoules radiogènes, pour le plus grand dommage de sa santé présente et future.

Ces administrations seraient inexcusables si elles voulaient encore persister dans de tels errements. Il n'y a pas lieu d'exagérer les dangers des Rayons X pour ceux qui les manient en cherchant à se protéger ; mais il ne faut pas non plus les méconnaître. Et il importe de les réduire au minimum.

E. Albert-Weil.

CHRONIQUE

LE FRANÇAIS LANGUE SCIENTIFIQUE

Par le Dr FARGIN-FAYOLLE

La langue française cessera-t-elle dans peu de temps d'être une langue scientifique (1) ?

Imaginez, s'il eût consenti à la prendre au sérieux, ce qu'eût pu penser de cette question un Claude Bernard ou un Pasteur. Ce n'est certes pas émettre une affirmation hasardée que soutenir qu'elle ne s'est pas une fois posée dans l'esprit des savants français des générations précédentes.

Qu'elle se pose aujourd'hui ; que, dans une Revue française, un écrivain français lui consacre une longue étude, que bien plus, après le premier mouvement d'étonnement, d'instinctive stupéfaction, elle s'impose assez à l'esprit pour que celui-ci ne l'écarte pas sans examen, ne lui oppose pas la *question préalable*, c'est de quoi il est impossible à un Français possédant quelque culture scientifique ou littéraire de n'être point sérieusement frappé, disons plus, ému.

L'étude de M. Émile Laloy est pleine de faits et d'idées qu'il convient de méditer, de scruter, d'approfondir. A certains, elle semblera un peu pessimiste ; ce à quoi M. Laloy pourrait objecter qu'il faut pardonner un pronostic un peu sévère au médecin qui veut faire adopter d'urgence une thérapeutique énergique sur le succès de laquelle il croit pouvoir compter.

Nous résumerons d'abord ici l'argumentation de M. Laloy dans ce qu'elle a d'essentiel. Ensuite seulement, plutôt qu'interrompre cet exposé par les réflexions qu'il peut suggérer, nous indiquerons quelques-unes d'entre elles.

***

Qu'est-ce qu'une *langue scientifique* ?

Si une langue scientifique était celle qui, par sa clarté, par sa souplesse, par sa précision, se prête excellemment à la discussion et à l'exposé scientifique, le français certes ne saurait jamais cesser d'être, de demeurer, la langue scientifique type. Malheureusement ce n'est pas d'un point de vue théorique, mais bien au contraire étroitement réaliste, que doit être définie une langue scientifique. M. Laloy en formule ainsi la définition :

« Une langue scientifique est une langue qui permet à celui qui la possède de faire progresser la branche de science à laquelle il se consacre en ne consultant que des ouvrages écrits dans sa propre langue. Évidemment, on peut écrire des articles scientifiques presque en toute langue, mais peuvent seules être considérées comme des langues scientifiques celles qui assurent à ceux qui les parlent la possibilité de se passer des langues étrangères pour étudier une branche de la science et la faire progresser. Il n'y a actuellement que trois langues qui aient une littérature scientifique assez développée pour posséder cette qualité, aussi jouent-elles en même temps le rôle de langues scientifiques internationales, apportant à ceux qui les écrivent l'assurance que la plupart des savants s'occupant du même sujet qu'eux pourront les comprendre et que par conséquent leurs travaux ne passeront pas inaperçus. »

Les différences de langage opposent un obstacle infranchissable à l'échange de la pensée écrite ou orale, aussi le besoin de langues internationales s'est fait sentir depuis les temps les plus reculés. M. Laloy rappelle à ce point de vue le rôle joué par la langue grecque en Orient après la conquête romaine et surtout celui du latin au moyen-âge. Il en vient alors au français, montre comment notre langue a atteint son apogée au point d'avoir, en un sens, été universelle, et cherche à expliquer pourquoi elle a, au cours du XIXe siècle, subi une régression marquée.

Sa thèse est celle-ci : notre langue n'a pas dû son universalité « à des qualités particulières » mais à un ensemble de « circonstances fortuites ». La disparition de ces circonstances peut donc lui faire perdre cette situation.

A l'appui de cette thèse, M. Laloy montre que les premiers succès du français coïncident avec le développement de l'école épiscopale de Paris qui devient une université et attire de nombreux étudiants étrangers, et que des circonstances politiques vinrent en favoriser la diffusion. C'est ainsi que la conquête de l'Angleterre par les Normands mit pendant des siècles à la tête de ce pays une dynastie et une noblesse purement françaises à l'origine; que les croisades répandirent notre langue en Orient; que l'établissement de la maison de Bourgogne dans les Pays-Bas fit du français la langue de la cour et de l'aristocratie. La France, à cette époque, était le centre du monde latin, position qui en faisait l'intermédiaire naturel des pays qui l'entouraient. L'expansion de notre langue fut aussi favorisée, et M. Laloy montre de quelle manière, par la propagation du calvinisme dans les Pays-Bas, par la Révolution d'Angleterre, l'émigration des Huguenots, l'avènement de Philippe V en Espagne, les progrès de la maison de Savoie en Italie, les fréquents congrès occasionnés par les coalitions contre Louis XIV et Louis XV, contre Charles XII et Frédéric II. A ces causes diverses il attribue « autant et plus d'importance qu'aux succès de notre littérature, de nos arts et de nos modes. » On sait qu'en 1677, aux conférences qui aboutirent au traité de Nimègue, le français devint la langue diplomatique. L'époque de la Révolution marque l'apogée de l'influence du français. « Les comptes rendus des académies de Berlin et de Turin sont écrits en français, la correspondance de Frédéric II, de Catherine II, de Joseph II est dans la même langue, les petits souverains et les

(1) ÉMILE LALOY, La langue française cessera-t-elle dans peu de temps d'être une langue scientifique (*Mercure de France*, Décembre 1913).

CHRONIQUE *(Suite)*

grands seigneurs imitent les dominateurs de l'Europe. »

Ce seraient les haines politiques et nationales qui auraient amené la réaction. Après Iéna, après la campagne de Russie, l'usage du français diminue de plus en plus en Allemagne, — où l'allemand remplace le français dans les mémoires de l'Académie de Berlin, — et en Russie.

« Depuis 1815, il a été à la mode dans chaque pays d'employer exclusivement la langue indigène pour l'administration et la littérature, mais pour les sciences, dans les petits pays et dans ceux où la science était peu cultivée, cette tendance a été contrariée par plusieurs difficultés, l'absence de littérature scientifique antérieure, le nombre infime de savants pouvant utiliser un travail écrit dans les langues de ces nations, l'ignorance où les savants des autres pays restaient de travaux écrits dans des langues qui leur étaient inconnues, la tendance naturelle des savants à écrire dans la langue où sont consignés la majeure partie des travaux utilisés par eux, et en particulier dans celle où ils ont fait leurs études universitaires. Les quatre premières raisons ont profité aux langues anglaise et allemande comme à la nôtre pour faire des progrès au dehors, mais la dernière pendant longtemps a surtout profité à la langue allemande. »

A en croire M. Laloy, depuis plusieurs siècles, les universités allemandes ont toujours été organisées d'une façon supérieure aux universités françaises. Celles-ci ont été moins soutenues par la plupart des gouvernements qui se sont succédé de 1815 à 1870 ; l'administration ne se rendant du reste pas compte de l'importance d'attirer et de conserver les étudiants étrangers et créant à ces étudiants des difficultés pour la prise d'inscriptions et l'obtention des diplômes.

« L'importance des universités dans la concurrence que se font les diverses langues est réellement très grande. Les savants des petits peuples ont une tendance à abandonner leur langue nationale pour écrire dans celle du pays où ils ont étudié. Les petits États forment donc scientifiquement de véritables annexes des pays où leurs savants font leurs études ; à ce point de vue la Russie, la Suède, les Pays-Bas, la Norvège et le Danemark sont de véritables tributaires de l'Allemagne... Mais ce qui a surtout donné une grande avance sur nous à nos rivaux allemands et anglais, c'est que le Japon, et à son exemple la Chine, ont absolument cessé de nous envoyer leurs étudiants. La langue française n'est apprise dans ces deux pays que par quelques personnes qui se destinent à la diplomatie. De ce fait, nous nous trouvons et nous nous trouverons de plus en plus distancés par nos concurrents, car c'est par milliers que ces pays envoient de plus en plus des étudiants en Allemagne, en Angleterre et aux États-Unis. »

Quels sont les remèdes envisagés par M. Laloy à cette infériorité des Universités françaises, — en dehors des facilités à donner aux étudiants étrangers au point de vue des inscriptions et de l'obtention des diplômes ? Ce seraient d'abord l'organisation de laboratoires pourvus d'un outillage de premier ordre et la gratuité absolue de l'enseignement pour tous ceux qui ne viseraient pas le diplôme donnant droit d'exercer en France.

« Une autre obligation, pour les universités d'un pays qui vise à attirer les étrangers, est de retenir ceux qui possèdent les qualités nécessaires pour faire des savants distingués. Naturellement nos nationaux trouveront dur de partager nos chaires avec des étrangers, mais ce recrutement d'auxiliaires choisis dans les races amies est cependant indispensable... Il serait donc nécessaire de faire des efforts dans ce sens, en inscrivant au budget un crédit spécial que l'on accroîtrait petit à petit pour fournir des pensions aux étrangers venant faire dans les universités françaises des cours libres ou supplémentaires. L'Institut Pasteur a bien senti ce besoin quand il a retenu en France des hommes comme Metchnikoff, mais il ne faisait que suivre l'exemple des Allemands qui avaient attiré Van't Hoff à Berlin, W. Meyer-Lübke à Vienne, etc. Beaucoup des maîtres illustres de l'Université de Paris au moyen-âge n'étaient pas des régnicoles. »

Il faudrait des crédits pour donner des bourses en France aux mieux doués des étudiants étrangers. Il faudrait enfin organiser l'enseignement du français dans les colonies et former des professeurs indigènes capables d'y enseigner en français.

« L'enseignement universitaire est l'une des bases les plus importantes pour la réalisation de l'ambition d'un pays qui désire voir sa langue cultivée hors de ses frontières. L'étudiant étranger qui a conservé un bon souvenir du pays où il a étudié devient un client précieux de sa librairie et de maintes branches de son industrie (instruments scientifiques ou professionnels, etc.). Il propage les idées qui lui ont été enseignées, et quand il trouve qu'une chose manque dans sa patrie, il préconise d'aller la chercher dans le pays où il a étudié. En un mot, il reste un propagandiste scientifique, politique et commercial de l'État qui est devenu pour lui une seconde patrie intellectuelle... Il faut que notre enseignement ait la réputation d'être meilleur, plus accueillant et moins coûteux que celui de nos concurrents. La première condition n'est en notre pouvoir que dans des limites très restreintes, mais nous pouvons réaliser les deux autres par quelques sacrifices d'argent. »

Les publications où l'étudiant apprend la science, celles où le savant se renseigne sur ses progrès et où il consigne ses travaux sont d'une importance capitale en tant que mode d'attraction d'un pays où l'on parle une langue capable de servir d'intermédiaire scientifique. M. Laloy affirme que plus encore qu'au point de vue des Universités notre infériorité est flagrante sous ce rapport vis-à-vis des Allemands et des Anglais. Dans toutes les branches de la science il se publie deux ou trois manuels allemands pour un seul manuel français et chaque manuel allemand est plus important et plus complet que celui-ci. Notre infériorité serait encore plus marquée en ce qui concerne les publications donnant un compte rendu analytique des progrès d'une science. Les revues françaises correspondant aux revues allemandes leur seraient fort inférieures comme étendue.

Comment M. Laloy propose-t-il d'y remédier ?

CHRONIQUE *(Suite)*

D'importants crédits devraient figurer au budget pour subventionner les publications scientifiques (manuels, revues, bulletins analytiques). La rédaction de ces publications serait répartie entre les très nombreux professeurs, chargés de cours, et maîtres de conférences ; ceux qui n'accepteraient pas de rédiger une subdivision de l'une de ces revues analytiques perdraient leurs droits à l'avancement. Chaque professeur enfin devrait être tenu de rédiger et de reviser au moins pour partie un manuel de la science qu'il enseigne.

L'infériorité de la France serait également marquée en ce qui concerne l'organisation des bibliothèques : elles y sont plutôt consacrées « à conserver les livres qu'à les communiquer ». Des restrictions peu justifiées entravent le prêt des livres à domicile comme si « les lecteurs étaient des vagabonds et tous les livres des objets précieux ». En Allemagne, le problème du prêt des livres a été résolu de la façon la plus simple, en obligeant les emprunteurs à fournir un gage ou une caution. En exigeant soit un petit versement annuel (8 francs à Berlin), soit une redevance par volume prêté (12 centimes à Strasbourg) on a éliminé les personnes attirées uniquement par la gratuité absolue du prêt.

« Le développement de nos bibliothèques de tout genre aiderait d'ailleurs puissamment à celui de notre production littéraire et scientifique : par des achats de livres, il encouragerait l'esprit d'entreprise chez les éditeurs ; par la facilité d'utiliser pour ainsi dire gratuitement les livres dans toute l'étendue du territoire français, il permettrait à nombre d'esprits très bien doués qui y sont dispersés de se tenir au courant du mouvement scientifique et d'y apporter leur contribution, chose qui leur sera bien difficile tant que la communication des livres ne pourra être obtenue qu'à la condition de se trouver dans certains locaux situés presque exclusivement à Paris. »

Enfin, M. Laloy réclame la simplification de l'orthographe, « l'Académie française ne se rendant pas compte du tort fait à la popularité de notre langue en obligeant les étrangers à apprendre deux fois un grand nombre de mots : l'une pour savoir comment ils s'écrivent, la seconde comment ils se prononcent ».

« Dans la concurrence que se font les langues scientifiques, le français, la seule langue des pays latins à laquelle on puisse reconnaître cette qualité, est descendu de la première place qu'il occupait il y a cent ans à la troisième, fortement distancé par l'anglais et l'allemand. A moins que nous ne fassions des efforts énergiques pour empêcher l'écart entre nos concurrents et nous de s'accroître, il augmentera rapidement... Si nous savons voir le danger et adopter avec intelligence les remèdes nécessaires, tout n'est peut-être pas perdu, et nous pouvons tout au moins prolonger la période où l'espoir continuera à nous être permis. Mais il ne faut pas se faire d'illusions ; si nous persistons à laisser les choses suivre leur cours naturel, la génération actuelle pourrait peut-être assister au 1870 de la langue française, comme la génération précédente a douloureusement vécu celui de notre gloire militaire et de notre situation politique. »

Telles sont trop brièvement résumées les idées soutenues par M. Laloy. Elles soulèveront d'ardentes controverses. Sans nous y livrer, nous indiquerons seulement ici quelques-unes des objections que l'on pourrait opposer à certaines d'entre elles. A prendre le problème tel que le pose M. Laloy, il peut sembler d'abord que si la France a, depuis 1815, perdu du terrain comme langue de l'élite internationale et spécialement comme langue scientifique, d'autres causes que celles indiquées par celui-ci ont profondément agi sur cette évolution. Quatre surtout nous semblent capitales : la politique des nationalités, le développement du parlementarisme, la liberté progressive de la presse politique et son énorme accroissement, enfin la diffusion de l'enseignement. Il n'est pas besoin d'insister pour montrer que ces causes — sur lesquelles nous ne saurions avoir une action réelle — ont imposé dans chaque nation l'usage de la langue nationale et de quelle façon ce fait a retenti sur l'emploi même de ces langues pour les travaux scientifiques au détriment du français.

Ne faut-il pas aussi admettre l'importance, même au point de vue de l'expansion scientifique d'une langue, de la puissance militaire du pays où elle est parlée. Si les conférences de Nimègue ont marqué une date dans l'expansion diplomatique du français, ne peut-on affirmer qu'il le dut en partie à ce que nos diplomates s'y présentaient en vainqueurs. Il faut bien reconnaître que Sadowa et Sedan ne sont pas étrangers à l'attraction scientifique que l'Allemagne moderne exerce sur certains pays et que l'hégémonie militaire, qu'à tort ou à raison ils lui reconnaissent en Europe, prête un peu de son prestige à ses universités. N'est-ce pas cette conviction, que l'hégémonie militaire est une des conditions de l'hégémonie scientifique, qui fait de la plupart des universitaires et des savants d'outre-Rhin d'ardents protagonistes du pangermanisme le plus intransigeant.

Nous avons été frappé de ne point voir M. Laloy citer comme un facteur capital du maintien de la situation mondiale d'une langue scientifique les découvertes, les progrès marquants accomplis par les savants parlant cette langue. C'est sans doute qu'il a pensé que ce facteur de prospérité d'une langue scientifique échappant à toute action, il sortait du cadre d'une étude avant tout *thérapeutique*. Il est bien évident, aussi n'y insisterons-nous pas, que le prestige d'un savant rendu célèbre par une découverte retentissante — tel Curie par celle du radium — doit attirer les étudiants étrangers à l'université où celui-ci enseigne.

De même qu'aux principes dirigeant sa thérapeutique, on pourrait reconnaître à quelle école, près de quels maîtres s'est instruit le médecin ; de même aux remèdes proposés par M. Laloy à la situation

CHRONIQUE *(Suite)*

qu'il étudie, il est impossible de ne pas reconnaître une mentalité purement française.

Tout Français est intimement convaincu « qu'un texte de loi peut remanier à volonté l'état social d'un peuple et possède le même idéal : réformer la société à coups de décrets. Les miracles législatifs paraissent d'une réalisation facile car si les raisons lointaines des choses sont malaisées à percevoir, leurs causes fictives très apparentes semblent aisées à atteindre » (Gustave le Bon).

Si notre infériorité au point de vue de la littérature scientifique est telle que l'affirme M. Laloy — ce sur quoi une opinion assurée exigerait une parfaite connaissance de l'ensemble des publications scientifiques étrangères — n'hésitera-t-on pas à croire que la distribution de subventions gouvernementales destinées à couvrir les frais de quelques publications y sera un remède vraiment efficace et plus encore que ceux de nos professeurs qui, sous le régime de la liberté de publication, ne rédigeraient que des manuels insuffisants ou s'abstiennent de toute publication, écriraient sous le régime des travaux forcés scientifiques auquel rêve de les concontraindre M. Laloy, des livres concurrençant avec succès les meilleurs manuels étrangers.

Ce n'est rien dire que de banal qu'observer ici que l'obligation morale de publier pour quiconque désire les créer des titres scientifiques est accusée aujourd'hui de faire voir le jour à une littérature scientifique souvent hâtive et médiocre. Que seraitce si cette obligation devenait absolue et atteignait tous les membres du corps enseignant et n'est-il pas évident que la plupart des manuels pensums en résultant seraient la plus indigeste des compilations. Est-ce trop s'avancer que conclure sur ce point que les mesures proposées par M. Laloy ne donneraient la quantité qu'aux dépens de la qualité ?

Il n'est personne qui ne partage l'opinion de M. Laloy sur l'incontestable utilité d'attirer les étudiants étrangers dans nos Universités. Certains des moyens qu'il préconise pour en augmenter le nombre obtiendront l'approbation unanime, mais il est permis de se demander si son désir de voir accepter indistinctement tous les étudiants étrangers, sans exiger d'eux « aucun diplôme », représente bien la meilleure solution à adopter. N'est-il pas encore à craindre qu'elle ne donne plutôt la quantité que la qualité. Il faut évidemment viser celle-là, mais sans sacrifier trop complètement celle-ci. Il n'est pas inutile de considérer que l'opinion que l'on se fait de la science française dans les pays d'où nous viennent les étudiants étrangers dépend en grande partie de ce que s'y montrent ceux-ci après avoir suivi notre enseignement.

Que dire de la réforme de l'orthographe visant à supprimer toute difficulté d'écriture et de prononciation. C'est préconiser l'orthographe phonétique *intégrale*, car nous ne voyons pas comment l'on pourrait s'arrêter à mi-chemin et n'y point aboutir. Ne serait-ce pas, du jour au lendemain, faire du français actuel une sorte de langue morte que les divergences des prononciations locales ne tarderaient pas à rendre plus différente de celui-ci que la langue des Chansons de Gestes du français de Molière. Cesse plutôt le français d'être une langue scientifique, qu'en payer la persistance à ce prix. A quel point du reste ne faut-il pas être imbu de la foi toute française, dans l'efficacité miraculeuse d'une intervention de l'État pour penser qu'une pareille révolution pourrait être réalisée par une loi, eût-elle l'approbation déclarée de l'Académie Française.

C'est ici qu'il conviendrait, sans doute, de signaler que M. Laloy a complètement passé sous silence les efforts faits en France, dans le sens même qu'il indique, et en particulier pour y attirer les étudiants étrangers. C'est par cette lacune surtout que, de son étude, se dégage, nous le répétons, une impression un peu trop pessimiste. Pour ne parler que de la médecine qui nous intéresse plus particulièrement ainsi que les lecteurs de ce journal, peut-on, sans évident parti pris, ne pas reconnaître l'effort fait depuis vingt années en France — effort insuffisant certes, mais réel — pour attirer les étudiants et les médecins étrangers.

Il suffira, pour s'en convaincre — et ne pouvant tout citer, nous nous bornons à cet exemple — de comparer l'organisation actuelle des cours de perfectionnement, qui se multiplient chaque année et dont l'organisation s'améliore parallèlement en vue de faciliter aux étrangers l'accès de la plupart d'entre eux, avec leur absence presque complète en 1894.

Les résultats ne sont pas tels qu'on ne les puisse citer avec satisfaction. Le nombre des étudiants étrangers, inscrits dans les Facultés françaises est passé de 1770 en 1900 à 5.800 en 1910, et tandis que Berlin compte un chiffre stationnaire de 829 étrangers en 1901 et de 820, en 1908, Paris passe de 3.307 à 3.326 et à 3.526. On sait, au reste, que certaines facultés de province (Nancy, Montpellier, Grenoble entre autres) attirent un nombre d'étrangers rapidement croissant. Il conviendrait aussi de montrer le développement du nombre des revues et journaux médicaux français, le succès de beaucoup d'entre eux, et enfin la part de plus en plus importante consacrée, comme le voudrait M. Laloy, aux travaux analytiques permettant aux lecteurs de se tenir au courant des progrès scientifiques.

Il ne servirait à rien cependant de fermer les yeux

CHRONIQUE *(Suite)*

pour ne pas voir notre infériorité réelle sur bien des points, par rapport aux universités de langue allemande. M. Helme ne vient-il pas de signaler l'apparition du programme des cours de la Faculté de Vienne édité simultanément à Vienne et à Berlin, comportant un texte en trois langues et d'une étendue de plus de 80 pages. S'il n'est pas discutable, comme il le constate, que les moyens d'instruction pour l'étranger sont plus nombreux et mieux organisés en Allemagne qu'en France, il est certain, par contre, comme le proclamait dans sa leçon inaugurale, M. le professeur Broca, que nulle part n'existe un enseignement clinique comparable à celui de Paris. Sachons voir les défauts de notre enseignement, ne les exagérons pas.

***

A un point de vue tout à fait général, est-il certain que nous marchions *rapidement* vers l'unité de la langue scientifique ?

C'est ici qu'il faudrait d'abord définir un *avenir prochain*. Entendons-le comme un avenir qui nous *semble* assez visiblement, assez grossièrement conditionné par l'état actuel du monde pour que nous ayons l'illusion qu'il n'échappe pas absolument à nos prévisions. Notre présomption ne saurait oser plus qu'en fixer le terme à quelque soixante années.

Que sera le monde dans cinq siècles? Le problème comporte évidemment tant d'inconnues qu'il cesse d'être intéressant dans un détail tel que celui de savoir quelle sera alors la langue ou les langues scientifiques. Nous serions surtout désireux de savoir quel pourra être l'état de la science à cette époque.

Que dans ces temps éloignés les progrès certains des communications, que le brassage des divers peuples qu'ils réaliseront, que l'enchevêtrement des intérêts qui en sera la conséquence aient amené peu à peu la formation d'une langue mondiale, réduisant d'abord progressivement à l'état de patois les langues actuelles, pour en amener ensuite la disparition, cela est possible, probable même, mais évidemment ne sera pas réalisé dans les limites de temps que nous venons de préciser, c'est-à-dire dans un demi-siècle environ.

L'unité de la langue scientifique pourrait-elle, au contraire, comme M. Laloy ne semble pas éloigné de le croire, l'être dans ces limites. Évidemment oui, mais bien des raisons nous semblent rendre cet événement peu probable.

Il ne nous apparaît pas du tout avec évidence qu'une tendance vers l'unité scientifique *prochaine* de langue soit actuellement aussi marquée que le pense M. Laloy. N'indique-t-il pas lui-même que le nombre des publications scientifiques allemandes diminue en Russie, et que ce n'est pas par suite d'un plus grand nombre de publications en langue française, mais par suite de l'augmentation des travaux écrits en russe. N'est-ce pas dire que le russe est en voie de devenir, lui aussi, une langue scientifique. Rien n'est moins invraisemblable que supposer que d'ici un demi-siècle le russe puisse devenir, dans le sens où nous l'entendons ici, une langue scientifique. Enfin, de ce que certains États sont actuellement, au point de vue scientifique, tributaires du français, de l'anglais ou de l'allemand, peut-on conclure qu'aucun d'eux n'a de chances de voir sa langue devenir une langue scientifique. Rien n'est moins démontré. Parmi les étudiants étrangers qui, après un séjour aux Universités étrangères, retournent dans leur pays d'origine, les plus distingués y prennent la direction du mouvement scientifique et y créent eux-mêmes des élèves. Pourquoi, de ces foyers scientifiques d'activité croissante, certains n'arriveraient-ils pas à devenir autonomes et, favorisés par des circonstances politiques heureuses, à attirer eux-mêmes les étudiants des pays voisins et à faire, par le développement du mouvement scientifique dans leur pays, de leur langue une langue scientifique. L'espagnol ne pourrait-il le devenir dans l'Amérique du Sud? Est-ce probable : évidemment non, mais est-ce possible d'ici la fin du XXe siècle? Évidemment oui. Et pour n'envisager qu'une autre des contingences réalisables : qui pourrait affirmer, avec une absolue certitude, que d'ici le siècle prochain, la fourmilière chinoise n'aura pas envahi notre Europe à natalité ralentie et que, sur ses ruines, une civilisation nouvelle où la langue chinoise aura une hégémonie scientifique incontestée ne florira pas.

On voit combien de discussions pourrait susciter le problème étudié par M. Laloy. S'il est complexe et obscur, il est aussi de ceux qui ne sauraient laisser indifférent aucun Français cultivé. Il nous montre un nouvel aspect de la concurrence vitale qui existe entre nations, comme entre individus, et qui ne se développe pas seulement sur le terrain des armements et sur le terrain commercial, mais bien aussi — et avec la même acuité, avec le même âpre acharnement — sur le terrain scientifique.

VARIÉTÉS

A TELLE ENSEIGNE !

La publicité dans les rues du vieux Paris

Caritidès, personnage de Molière, sollicite du roi, au troisième acte des *Fâcheux*, un emploi qui ne serait plus tout à fait une sinécure. Il voulait être « contrôleur, intendant, restaurateur général des inscriptions, des enseignes des maisons, boutiques, cabarets, de la bonne ville de Paris ; attendu qu'elles renversaient par une barbare, pernicieuse et détestable orthographe toute sorte de sens et de raison ».

Il est à croire que cet excellent « précurseur » ne



Enseigne de sage-femme que l'on a longtemps vue quai Saint-Paul (1).

poserait plus aujourd'hui sa candidature à un tel poste. M. Delanney lui demanderait si, en sus de l'orthographe, il possède au moins quelques notions d'anglais.

... Ce n'est donc certes pas d'hier que le commerce s'efforça d'attirer l'attention du passant et de canaliser vers ses comptoirs le mouvement de la rue. Les « gens de métier » avaient jadis leurs « enseignes » et envoyaient par la ville des crieurs publics chargés d'offrir aux clients leurs denrées et leurs marchandises. Ces moyens primitifs se sont un peu développés et la publicité lumineuse animée, par exemple, laisserait sans doute rêveur Caritidès !

Le musée Carnavalet organise précisément à l'heure actuelle une exposition d'enseignes du vieux Paris. C'est là une initiative fort intéressante. Les transformations successives des enseignes parisiennes aux différentes époques de notre histoire fournissent une image fidèle et pittoresque des mœurs et des coutumes. Ce sont de vivantes illustrations tracées par nos ancêtres en marge de la chronique. De distingués érudits, dont H. de Balzac fut l'un des premiers en date et parmi lesquels on doit spécialement citer MM. de la Querrière, Fouinet, Berty, Amédée Berger et surtout Ed. Fournier, ont écrit l'historique de ce que l'on a appelé le salon de la rue. A côté de l'érudition pure, il reste encore à glaner pour ceux qui se plaisent aux choses curieuses et pittoresques.



La fameuse enseigne qui a donné son nom au roman de Balzac.

Donc, comme on était jadis obligé de distinguer les maisons par une image, à défaut de numéro, c'était à qui aurait les plus grandes, les plus belles, les plus singulières de ces images. Il nous semble aujourd'hui fort simple de trouver une adresse quelconque. C'est seulement à la suite d'un décret du 15 pluviôse an XIII (4 février 1805) que les propriétaires de Paris furent tenus de numéroter leurs immeubles.

Cinq vers latins qu'il est curieux de rappeler coururent la ville à cette occasion et indiquent que les rues longitudinales par rapport au cours de la Seine reçurent des numéros rouges et les rues transversales des numéros noirs.

Dividit hanc urbem duplici nota picta colore
Nigra fugit flumen, sequitur rubra fluminis undam
Partitis numeris ; par dextra, imparque sinistra
Limina designat numerus, dum crescit eundo
Idem decrescens reditum indicat ordine verso.

Evidemment il était plus facile, par ce moyen, de faire parvenir un message, qu'avec une suscription dans le genre de celle-ci :

Mademoiselle Louizon,
Demeurant chez Alizon
Justement au cinquième étage
Près du cabaret de la case
Dans une chambre à deux châssis
Proche Saint-Pierre-des-Assis.

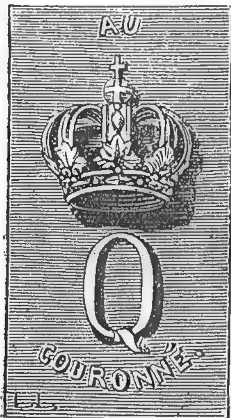
(Berthod, *Paris Burlesque*, 1652.)

(1) Dans le Midi on voit beaucoup d'enseignes de sages-femmes représentant une main ouverte avec un œil au milieu de la paume de cette main. Ceci pour symboliser que la main doit servir d'œil et de guide aux accoucheurs.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Ne lisons-nous pas dans une lettre de Guy Patin du 25 mai 1653, cette adresse aussi détaillée que peu précise : « Il est logé chez une blanchisseuse, rue de la Harpe, chez un chapelier, à la « *Main fleurie* » à la troisième chambre, vis-à-vis de « *la Gibecière* » bien près de l'« *Arbalète* »... »

Il était impossible de parler des enseignes du vieux Paris — sujet tant de fois repris mais qui offre encore tant à glaner — sans dire un mot du *numérotage* des maisons. La principale raison pour laquelle on désigna sans doute si longtemps les immeubles par des motifs de décoration fut probablement le défaut assez général d'instruction. Beaucoup ne savaient pas lire, tandis que tous savaient distinguer et reconnaître la « Main fleurie », la « Gibecière » ou l' « Arbalète ». Les commerçants surtout avaient le plus haut intérêt à ce qu'on trouvât, sans difficultés et sans erreur, leur boutique. Car les marchands étaient divisés en six corps de métiers et des rues entières étaient occupées par les boutiques d'une même corporation. Il fallait s'ingénier à ce qu'on n'entrât pas chez le voisin — au moins par erreur !



Cette enseigne a subsisté rue de la Ferronnerie depuis 1680 jusqu'à nos jours.

Avant le XIVe siècle, les documents concernant les enseignes de Paris sont fort rares. Dans le *Livre de la Taille*, sous Philippe le Bel (1272), on retrouve l'indication de la « Licorne », de l' « Orme Saint-Gervais » (1), du « Puits d'amour » dont le souvenir s'est transmis jusqu'à nous.

Dans le numéro d'avril 1855 de la *Revue archéologique*, un érudit, M. Berty, a relevé un très grand nombre d'emblèmes du moyen-âge, qu'il a tirés des vieilles chartes. Les sujets religieux sont les plus fréquents et traduisent la foi très naïve de l'époque ; puis viennent les signes héraldiques, les ustensiles et les animaux. On peut voir encore « les trois poissons » sur la façade du no 14 de la rue de la Sannerie. Faut-il rappeler la fameuse « Pomme de pin », le cabaret de la cité chanté par Rabelais et par Clément Marot... la maison du « Puits qui parle » de la rue du Fouare, où aurait logé Dante Alighieri lors de son voyage à Paris. Tous les ouvrages spéciaux ont mentionné « la Truie qui file », « la Tête noire », rue Saint-Martin ; la « Barbe d'Or » qui décore une porte de la rue des Bourdonnais et beaucoup d'autres « inscriptions » dont s'affligeait Caritidès telles que la peu galante enseigne « tout en est bon » représentant une femme sans tête, et ces rebus dont certaines villes de province ont gardé la tradition : « Au puissant vin » ; un puits dont on tire de l'eau ; à l'épi scié... etc., etc...

(1) On vient, tout récemment de planter un nouvel Orme sur l'emplacement même de l'ancien Orme Saint-Gervais, qui donna son nom à une très vieille enseigne.

Sans avoir le même but que Caritidès, au sortir de la représentation des *Fâcheux* où nous avons vu jouer Molière en personne, il serait piquant d'entreprendre par les rues de la capitale une « tournée des grands-ducs ».

Nous pourrions nous désaltérer d'abord « aux Trois Maillets » tout près de l'hôtel de Bourgogne.



Cette enseigne d'armurier exista au XVIIe siècle sur le Pont au Change. Elle a été exécutée par Lepautre graveur fameux, nous ne possédons plus que la gravure.

Irons-nous ensuite « aux Trois Quillers », rue aux Ours ; « à l'aigle Royal » faubourg Saint-Germain?... Irons-nous plutôt chez la Boissellière, si vous ne craignez pas d'être reconnus par les gens de la Cour? Sommes-nous pressés? Nous irions chez la Guerbois, à la butte Saint-Roch. Nous pouvons toujours passer aux « Carneaux » rue des Bourdonnais ; c'est là, à l'enseigne de la « Couronne d'or » que l'on trouve du vrai vin de Beaune. Vous plairait-il d'aller saluer Despréaux qui doit écrire une scène de son Chapelain décoiffé, à « la Croix de Lorraine », près le cimetière Saint-Jean. A « l'épée Royale » rue Basse du Bec, nous sommes certains de trouver « la fleur des goinfres », St-Amand, Faret et des Yveteaux... Evitons d'entrer chez la Coiffier, à « la Fosse aux Lions », rue du pas de la Mule, nous y verrions Tallemant des Réaux et, demain, nous serions dans ses « Historiettes » !...

Voici plutôt notre affaire : A la « Taverne de l'Escharpe », rue Saint-Louis, l'hôte vient d'accommoder son logis d'heureuse façon : « En dehors de la

VARIÉTÉS *(Suite)*

salle commune, nous trouverons des *cabinets particuliers*. Ce sera un peu cher... mais nous ne manquons pas de pistoles et cette ingénieuse idée vaut bien un peu d'or ! »

L'abondance et l'exubérance des enseignes devinrent bientôt une gêne publique. Pour peu que le vent soufflât, c'était un vacarme que faisaient toutes ces potences. Les rares falots du lieutenant de police en avaient, la nuit, leur lumière interceptée. Il ne faisait pas bon s'aventurer au dehors, le soir, sans escorte !

On élabora des ordonnances et des règlements. Mais ce fut seulement en 1761 que M. de Sartines proscrivit radicalement l'usage des enseignes pendantes. Chaque tableau dut être appliqué sur les murs — les dimensions furent réglementées — une taxe de 4 livres par tableau fut imposée.

A partir de Louis XVI, le caractère des enseignes va changer. La politique entre dans les mœurs. Partout nous allons voir : « A la Bastille », « à la Fédération », « au grand Necker » et, bientôt : « Au bonnet rouge », « A Notre-Dame de la Guillotine », enseigne effarante ! C'est fini de rire !

La tourmente passe. L'Empire vient. Le commerce se rétablit et se transforme. La vieille boutique disparaît. C'est la naissance du « magasin » moderne. La concurrence commerciale se traduit par la rivalité des enseignes et des étalages. Chacun veut avoir son enseigne. Un marchand du faubourg Saint-Denis à court d'imagination écrit au-dessus de sa boutique « A n'importe quoi ! » Mais aussi, dans la rue, le passant peut se croire dans un musée : Géricault peint « le Cheval blanc » ; Horace Vernet « Les incendiés du Bazar ». Tout le monde connaît la fameuse enseigne exécutée par Watteau en 1720, pour Gersaint, marchand de tableaux sur le pont Notre-Dame. On n'en finirait plus de citer les enseignes fameuses. Au deux Magots, à Cadet-Roussel, aux Montagnes-Russes. Presque toutes sont calquées sur un événement contemporain, un personnage fameux, un succès de théâtre.

Mais ceci va tuer cela.

Emile de Girardin, par un trait de génie, accorde à la publicité commerciale la quatrième page des journaux... L'enseigne va, pour un moment, céder le pas à la « réclame » faite dans les périodiques, les commerçants ayant vite reconnu le formidable avantage de ce *crieur public* aux cent mille voix que représente la Presse.

Aujourd'hui, il suffit de se promener au hasard dans les rues de Paris, pour s'apercevoir que l'Enseigne dont nous avons suivi ensemble les modifications et la fortune à travers quelques siècles, revit encore sous une forme bien moderne. L'enseigne lumineuse polycolore, à motifs variables, brutalise notre regard, force notre attention.

La vieille enseigne peinte de nos aïeux a presque complètement cédé le pas à cette nouvelle venue.

Chose curieuse et digne d'être notée pour finir, puisque j'écris pour des médecins, une des dernières « enseignes parlées » dont le délicieux archaïsme s'offre encore fréquemment à nos yeux amusés est celle où une dame respectable se dresse en pied près d'un charmant bébé joufflu assis sur un magnifique chou pommé !!

Les sages-femmes gardent ainsi une tradition dont la naissance, nous l'avons vu, ne date pas d'hier.

F.-M. GRANGÉE.

HYGIÈNE SOCIALE

LA LOI SUR LE REPOS DES FEMMES EN COUCHES

Par le Dr G. ROLAND

C'est le 13 juin 1913 que *la loi sur le repos des femmes en couches* a été enfin promulguée ; il y avait treize ans que Paul Strauss combattait pour la faire accepter et bien qu'il n'eût pas obtenu tout ce qu'il demandait, il pouvait cependant éprouver un juste sentiment de satisfaction. Par cette loi il est interdit à la femme, *pendant les quatre semaines qui suivent son accouchement, tout travail dans les établissements industriels et commerciaux.*

Le but de cette mesure est évidemment de constituer un remède plus ou moins partiel au péril national de la dépopulation et de diminuer la mortinatalité et la mortalité infantile qui est effrayante dans la classe ouvrière, au cours de la première année (1).

Cette loi venait heureusement compléter celle du 29 novembre 1909 qui permet à toute *femme enceinte de sept mois au moins de suspendre son travail sans que son employeur puisse arguer de ce fait pour rompre le contrat de louage de services.*

Mais l'interdiction de travailler et la protection contre les exigences du patron obligeaient l'État à assurer une sorte d'indemnité compensant la perte du gain journalier pendant la période de

(1) D'après les travaux des Drs Ballesta et Gillette de Saint-Joseph, sur 1000 décès 167 — c'est-à-dire plus du sixième — étaient ceux d'enfants de moins d'un an et bon nombre d'entre eux sont certainement évitables, eu égard à l'énorme proportion des décès dus à l'alimentation défectueuse, à une débilité congénitale occasionnée soit par le surmenage de la mère au moment de la grossesse, soit par la méconnaissance des précautions hygiéniques indispensables.

HYGIÈNE SOCIALE *(Suite)*

repos imposé : c'est ce qu'on a fait en donnant à la femme qui n'est plus employée une allocation délivrée d'après les règles de l'assistance médicale gratuite ; mais cette allocation n'est accordée qu'aux *ouvrières privées de ressources*. Toute femme qui vient d'accoucher et à qui on a refusé le droit de travailler devrait *de droit* jouir du même avantage. De plus, comme le fait justement remarquer le Dr Levant, dans un article de l'*Obstétrique* (1), « la loi reste muette sur les femmes travaillant à domicile et laisse de côté toute une catégorie de femmes au moins aussi intéressantes, toutes les ouvrières qui travaillent en gardant leur foyer et en soignant leurs enfants ». D'ailleurs un certain nombre de patrons avaient déjà pensé à assurer à leurs employées une durée de repos payé, après les couches, et l'État avait été le premier à donner l'exemple de cette attitude au profit des institutrices, des employées des postes et télégraphes et des ouvrières de ses manufactures.

Il y a bien les créations excellentes dues à l'initiative de M. Poussineau, ces *mutualités maternelles*, qui ont réduit des trois quarts le coefficient de mortalité des enfants de moins d'un an, en servant à la mère une indemnité d'accouchement pendant les quatre semaines qui suivent ses couches, mais elles sont loin d'avoir englobé toutes les mères, car elles demandent un sacrifice pécunier à l'intéressée et supposent l'instinct de prévoyance.

Que la nouvelle loi ait des lacunes et des défauts, malgré les nombreuses discussions auxquelles elle fut soumise, cela ne saurait nous étonner. Il convient même de louer la Chambre des députés de s'être pressée, en juin dernier, d'accepter en deux jours le texte du Sénat pour ne pas en retarder l'application.

Notre époque est si pressée de besoins divers, a tant de causes de soucis qu'à peine si le pays a semblé prendre intérêt à une mesure sociale dont la bonne exécution aura une portée si grande. Il importe que le médecin surtout revendique le soin de faire profiter les femmes de cette amélioration apportée à leur condition, de leur en signaler tous les avantages, non ceux exclusivement matériels, mais encore ceux moraux, c'est-à-dire répondant à la satisfaction de leurs instincts maternels. Il y a longtemps que le Dr Pinard a fait remarquer que les filles-mères qui entrent dans une maternité, un certain temps avant leur accouchement, ont des enfants plus beaux que ceux des malheureuses peinant jusqu'au dernier jour de leur grossesse. Tous les spécialistes ont démontré l'influence du surmenage et spécialement du surmenage industriel sur l'avortement et la mortinatalité, sur l'accouchement prématuré, sur le poids et la vigueur de l'enfant, parce qu'ils observent l'action infanticide de divers toxiques tels que le plomb, le mercure, le phosphore, l'arsenic, l'iode, le cuivre, employés dans les établissements industriels. Après les couches, le repos permet de réduire les risques d'accidents et de suites préjudiciables à la santé et à la fécondité des mères, parce que le repos facilite l'allaitement au sein et retarde dans un grand nombre de cas l'exode en nourrice qui expose si gravement l'existence des nouveau-nés. Enfin le repos ménagé avant et après les couches peut avoir au point de vue moral un effet excellent, par exemple sur les mères délaissées, clandestines ou par trop nécessiteuses qui auraient pu être tentées d'abandonner leur enfant et qui en sont détournées par la sollicitude dont elles sont l'objet avant leurs couches et par la présence constante de leur enfant auprès d'elles tandis qu'elles se reposent (2).

Il était donc indispensable que la femme qui vient d'accoucher fût sous la protection de l'État de façon à ce que, grâce à cet appui, elle pût assurer à son enfant, pendant le premier mois, les soins qui lui conviennent. On s'étonne même que, dès que la société a essayé de s'organiser, cette garantie tutélaire pour l'enfant naissant ne se soit pas d'abord imposée. Sans doute il y a eu des précurseurs mais il nous faut reconnaître que nous avons été devancés dans cette tardive organisation (3).

Bien des points de la nouvelle loi manquent de précision. Ainsi l'article premier dit que *les femmes en état de grossesse apparente pourront quitter le travail sans délai de congé*. Que faut-il entendre par grossesse apparente? N'eût-il pas été préférable d'établir cet état par un certificat médical, ce qui eût dispensé l'employeur de recourir, en cas de doute, aux tribunaux?

D'ailleurs, parmi les diverses propositions faites par le sénateur Strauss et en particulier dans celle soumise, en seconde lecture, au Sénat en juillet 1907, le côté médical jouait un rôle. Elle décidait : 1° que les femmes ne peuvent être admises à continuer leur travail que si cette continuation est sans danger pour la femme et pour l'enfant ; 2° que les inspecteurs du travail ont toujours le droit d'exiger leur renvoi de l'établissement, sur l'avis conforme d'un médecin chargé d'un service public désigné par le préfet et après examen contradictoire, si les intéressés le réclament ; 3° que ces mêmes femmes ne

(1) *Archives mens. d'obstétrique* de BAR et FAURE, déc. 1913.

(2) Exposé des motifs de la proposition de loi de M. Strauss du 4 novembre 1899, cité par M. J. Comolet-Tirman.

(3) La France est en Europe l'un des derniers États qui aient introduit dans leur législation les dispositions relatives au repos des femmes en couches : le principe du repos consécutif à l'accouchement était, avant 1913, consacré par les lois d'Allemagne, d'Autriche-Hongrie, de Belgique, d'Espagne, de Grande-Bretagne, de Hollande, de Portugal et de Suisse ; et d'autre part des indemnités compensatrices ou secours de maternité étaient sous certaines conditions accordées aux nouvelles accouchées en Allemagne, en Autriche-Hongrie, en Grande-Bretagne, en Norwège, en Serbie et en Suisse » (*Les lois nouvelles* n° 15, janvier 1914. Article de M. Comolet-Tirman).

HYGIÈNE SOCIALE *(Suite)*

peuvent reprendre le travail que quatre semaines après l'accouchement et en présentant un certificat médical constatant que cette reprise est sans danger.

Cette loi était d'ailleurs assez complexe au début ; peu à peu elle s'est simplifiée au point que, seul, le principe d'un repos assuré par un secours a été solidement établi.

La circulaire relative à l'Assistance aux femmes en couches, envoyée par le ministre de l'intérieur aux préfets, indique les conditions qu'une femme doit remplir pour avoir droit à l'allocation.

Elles sont au nombre de quatre :

1º Elle doit être de nationalité française ; 2º Etre privée de ressources ; 3º Appartenir à l'une ou l'autre des deux catégories suivantes :

a. Se livrer habituellement *chez autrui* à un travail salarié comme ouvrière, employée ou domestique ;

b. Se livrer habituellement *à son domicile* à un travail salarié. En d'autres termes, les seules femmes qui ne peuvent bénéficier de la nouvelle assistance sont celles qui, quelle que soit par ailleurs leur tâche familiale, ne se livrent point *habituellement* à un travail *salarié*.

4º Respecter certaines prescriptions relatives, les unes au repos, c'est-à-dire non seulement suspendre l'exercice de sa profession habituelle, mais encore observer tout le repos effectif compatible avec les exigences de sa vie domestique ; les autres, relatives à l'hygiène, c'est-à-dire prendre pour son enfant et pour elle-même tous les soins d'hygiène nécessaires, conformément aux instructions que lui donnera à cet effet la personne désignée par le bureau d'assistance.

C'est cette quatrième question qui imprime à la présente loi son caractère ; c'est ici moins une loi d'assistance proprement dite qu'une loi d'hygiène sociale.

La circulaire ministérielle fait ressortir les avantages que le repos pratiqué, tant avant les couches qu'après, apporte à la mère et à l'enfant et nous savons particulièrement, nous médecins, quelles sont les complications aiguës ou chroniques, les conséquences immédiates ou éloignées d'une parturition qui n'a pas été entourée de soins prophylactiques et hygiéniques : mais il faut que le repos soit réel et ne soit pas un trompe-l'œil.

La loi ne fait aucune différence entre les filles-mères et la femme mariée. Elle ne voit que *la mère*, de même que, dans l'enfant légitime ou non, elle n'envisage que l'existence fragile à protéger.

Nous trouvons encore d'excellentes choses dans cette circulaire. A quelque valeur qu'ait été arrêté par le conseil municipal le taux de l'allocation, il est majoré de 0 fr. 50 par jour après les couches, si la mère allaite elle-même son enfant. C'est la prime d'allaitement maternel, prime uniforme et obligatoire de 0 fr. 50 par jour.

L'allocation journalière est réduite de moitié en cas d'hospitalisation et pendant toute la durée de celle-ci, à moins que cependant l'intéressée ait au moins un autre enfant vivant au-dessous de treize ans ; auquel cas, aucune réduction n'est opérée pendant la durée de l'hospitalisation.

L'allocation journalière est donnée avant et après les couches sous les réserves suivantes :

Avant les couches, elle est accordée si la postulante justifie par la production d'un certificat médical qu'elle ne peut continuer à travailler sans danger pour elle-même et pour l'enfant. Ce certificat est donc obligatoire : la question de savoir par quel médecin il sera délivré est du ressort du règlement départemental.

Après les couches, l'allocation pendant les quatre premières semaines est un droit sous les conditions que nous avons indiquées.

En principe, la femme peut obtenir d'être aidée pendant huit semaines, quatre semaines avant et quatre semaines après, mais elle ne peut dépasser ce maximum de temps. Les bureaux de bienfaisance pourront compléter les secours au cas où il y aurait nécessité de prolonger le repos.

Le bureau d'assistance devra désigner une personne chargée, d'une part, de s'assurer que l'assistée se repose effectivement ; d'autre part, de donner à la mère certaines instructions relatives aux soins d'hygiène nécessaires tant à l'enfant qu'à la mère et de vérifier si celle-ci les observe. Des médecins ou des femmes, mères de famille, considérées, à l'esprit large et élevé, rempliront cette mission. Ce sera là une tâche délicate à divers points de vue ; aussi la circulaire de M. L. S. Klotz insiste-t-elle en termes précis sur cette question de détails (1). Ce n'est pas en vain qu'on fait appel au libéralisme, à l'esprit de solidarité, à la fraternité des classes. Nos pères de la Révolution eussent trouvé des accents pleins d'humanité que nous ressentons ; aujourd'hui pour être exprimés en langage moins philosophique ils n'en inspireront pas moins les cœurs.

Enfin ce n'est pas une illusion que de croire ainsi apporter un tempérant à la dépopulation, à la mortalité infantile ; c'est, à une mesure patriotique.

Garantir la grossesse contre les dangers qui l'entourent, en rendre la terminaison heureuse et le résultat excellent, n'est-ce pas l'encourager et lui rendre ce pourquoi on la recherchait?

Quant au médecin qui, par sa profession, travaillait souvent en vain pour atteindre ce but, il salue avec joie une loi qui n'est que la consécration de ses conseils et de ses désirs et exprime sa reconnaissance aux philanthropes et aux législateurs qui l'ont aidé à soutenir la femme dans l'un de ses plus grands devoirs.

(1) « Il ne s'agit pas de créer des fonctionnaires nouve
Ces personnes ne peuvent être que des médecins ou des fem
Les œuvres de puériculture se sont depuis dix ans ra
développées en France ; elles offrent la source na
recrutement des assistants bénévoles des bureau
faisance. A défaut de telles œuvres, le bureau de
confiera cette mission à des mères de famille jo
considération générale pour leur haute prob
morale, leur esprit de libéralisme qui leu
effort le respect absolu de toutes les
toutes les croyances religieuses, con
tions philosophiques, qui les met
secte ou de parti et à l'abri des te
discret ». (Circulaire de M. le mi
MM. les préfets).

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA PRESCRIPTION DE 2 ANS POUR LES RÉCLAMATIONS D'HONORAIRES EN MATIÈRE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL

Nous avons reproduit dans cette chronique des décisions diverses et contradictoires de plusieurs tribunaux de paix, qui admettaient qu'en matière d'accidents de travail les médecins avaient tantôt un an, tantôt deux ans, pour intenter leur action contre le patron de l'ouvrier blessé.

Nous reproduisons aujourd'hui une décision du tribunal de la Seine — 4[me] Chambre — qui le 13 juin 1913 a décidé que la prescription de droit commun, c'est-à-dire de deux ans, était applicable aux réclamations d'honoraires relatives aux accidents du travail (*Gazette du Palais*, 13-19 août 1913).

Quelques jours auparavant, le 30 mai 1913, le tribunal de Marvéjols avait décidé le contraire en se fondant sur les principes, acceptés par la plupart des juges de paix. Ce jugement disait, en substance, que les demandes formulées par les médecins n'étant pas autre chose qu'un accessoire de l'indemnité légale, les médecins devaient subir les déchéances et les modalités de la loi, puisqu'ils profitaient de ses avantages et qu'en conséquence ils n'avaient aucune raison pour voir leur action dirigée contre le patron, conserver sa valeur après l'échéance d'une année, qui pourtant marque l'extinction de toute action issue de cette loi.

Un palliatif était admis par la Cour de Cassation, qui permettait au juge de passer outre à la prescription si le patron avait reconnu la dette, ce qui arrivait fréquemment; mais cet arrêt du 9 mars 1903 (Sirey 1904-1-401) qui se tournait en fait en faveur des médecins, ne tranchait pas la question de la prescription annale.

Voici l'autre thèse :

Pour repousser la demande en paiement de la somme de 443 francs formée par le D[r] Martin pour ses soins donnés à l'ouvrier Le Brun, victime d'un accident de travail dans l'entreprise du sieur Disse, ce dernier avait devant le juge de paix excipé de la prescription annale, en invoquant l'art. 18 de la loi du 9 avril 1898 ; le jugement avait rejeté ce moyen par ce motif que le délai pour prescrire aurait été suspendu par l'introduction de la demande de rente formée par l'ouvrier Lebrun. Ce motif était inopérant à l'égard du médecin, qui agissait par action directe pour le paiement de ses honoraires et qui séparait ainsi son droit de celui de l'ouvrier qu'il avait soigné.

Mais pour d'autres motifs, le tribunal de la Seine a rejeté la prescription annale :

« Attendu qu'aux termes de l'art. 18, alinéa 1[er] de la loi précitée, l'action en indemnité prévue par la présente loi se prescrit par un an à dater du jour de l'accident ou de la clôture de l'enquête du juge de paix ou de la cessation de l'indemnité temporaire ;

Attendu que l'action directe des médecins et des pharciens contre les chefs d'entreprise pour obtenir le
ement de leurs honoraires ou le remboursement de
urnitures ne saurait être confondue avec l'action
nité, puisqu'elle n'a pas pour objet la réparation
nage ; que l'expression « indemnité » opposée
ıx frais médicaux et pharmaceutiques et frais
4, 6 et 7) convient aux seules indemnités
manentes ainsi qu'il résulte des art. 15
ue c'est dans le seul cas où l'acci-
oursement des frais médicaux
n action peut être considérée
nnité accessoire ;

Attendu que les trois faits énoncés par l'art. 18 comme constituant le point de départ de l'action en indemnité ne sauraient être opposés au médecin comme marquant le moment où il aurait dû agir pour le recouvrement de sa créance et par suite le point de départ de la prescription ; qu'en effet le jour de l'accident qui était seul visé par la loi de 1898, la créance du médecin n'était pas née, puisque le traitement n'a le plus souvent commencé que le lendemain de l'accident ou plus tard, et que par suite le délai de la prescription n'a pu commencer à courir de ce jour ; que la même considération s'applique à la clôture de l'enquête, circonstance introduite par la loi du 22 mars 1902, puisque postérieurement à cette formalité ignorée du médecin, ce dernier a pu continuer à donner ses soins au blessé et que dans ce cas comme dans le cas précédent, la prescription n'a pu commencer à courir avant la naissance du droit ;

Attendu que la cessation du paiement de l'indemnité temporaire introduite également dans l'art. 18 de la loi de 1902 constitue un fait que rien ne révèle au médecin qui n'aura donné que d'une manière passagère ses soins au blessé et demeurera le plus souvent ignoré même du médecin traitant ;

Attendu que la date de la consolidation de la blessure qui marque le jour à partir duquel les frais médicaux et pharmaceutiques cessent d'être à la charge du chef de l'entreprise, et qui constitue indiscutablement le point de départ de la prescription de l'action du médecin, est fixée rétroactivement par la décision du tribunal qui prononce l'allocation d'une rente, et que ce n'est que par l'effet de cette fixation rétroactive qu'elle se confond avec la cessation du paiement de l'indemnité temporaire ;

Attendu que si les circonstances mentionnées à l'art. 18 comme point de départ de l'action en indemnité de l'ouvrier blessé laissent à ce dernier un délai d'une année pour agir à partir d'un événement précis et d'une date déterminée, ce délai ne serait pas assuré au médecin qui ne serait renseigné sur le point de départ de la prescription qu'à une époque où le délai pour agir ne serait plus entier et serait quelquefois périmé ;

Attendu que cette considération, en dehors de celles qui précèdent suffit à faire rejeter la prétention du défendeur ; que si la date de la consolidation de la blessure doit être prise comme marquant le point de départ de l'action des médecins, cette action doit pouvoir être intentée dans le délai de droit commun, tel qu'il résulte de l'art. 11 de la loi du 30 novembre 1892 qui a modifié l'art. 2272 Code civil, élevant de un à deux ans la prescription de l'action des médecins en paiement de leurs honoraires ;

Attendu qu'il y a d'autant plus de raisons de restreindre à l'action en indemnité du blessé l'application de l'art. 18 de la loi du 9 avril 1898, que le droit pour les médecins d'actionner directement le chef d'entreprise n'a été admis que par la nouvelle disposition introduite dans l'art. 4 par la loi du 31 mars 1905 ; que la disposition de l'art. 18 de la loi du 9 avril 1898, modifiée par la loi du 22 mars 1902 qui se réfère à l'action en indemnité prévue par la présente loi, n'a pu régler le délai de la prescription d'une action qui n'a été reconnue que plus tard ;

Par ces motifs, dit que la prescription annale n'est pas opposable à la demande de Martin, laquelle n'est soumise qu'à la prescription de deux ans conformément à l'art. 2272 Code civil. »

Il est bien délicat de conclure en pareille matière : nous avons exposé les deux thèses, attendons la décision de la cour suprême.

ADRIEN PEYTEL,

Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

SILHOUETTES MÉDICALES

Dessin original

PAR BILS



Le Dr PAUL, médecin expert dans l'affaire Cadiou.

DIÉTÉTIQUE

Les légumes verts.

La préparation des légumes verts comprend en général deux étapes : leur cuisson et leur accommodement.

Leur cuisson doit habituellement se faire à la vapeur et non à l'eau bouillante qui leur fait perdre en grande partie les sels qu'ils renferment ; ce n'est que dans les cas où le régime est nettement hyposalin qu'il peut être utile de les « blanchir ».

Pour les faire cuire à la vapeur, le mieux est d'employer les marmites à plusieurs étages : dans le compartiment inférieur on fait bouillir de l'eau, il s'en dégage de la vapeur qui, en se répandant sur les légumes, provoque leur cuisson dans leur eau propre, car ces substances alimentaires sont très aqueuses.

Dès qu'elles sont cuites, on les assaisonne soit simplement avec du beurre bien frais — c'est la préparation « au naturel », soit en les accompagnant par exemple d'une sauce Andral dans laquelle une partie du lait sera remplacée par le *jus de la cuisson*, trop précieux pour qu'on le jette : soit en purée.

Purée de légumes verts.

Les légumes bien cuits on les passe au tamis ; puis on remet au feu l'eau de leur cuisson ; quand elle bout, on ajoute les légumes passés, on sale et on laisse épaissir. Enfin au moment de servir on ajoute un verre de crème double et un morceau de beurre bien frais.

Purée de légumes verts enrichie de féculents.

On peut aussi, pour élever la teneur de la purée en hydrates, délayer 1 ou 2 cuillerées à café de crème de riz dans l'eau de cuisson des légumes verts ; ils sont ainsi moins âpres au goût, etc.

Les purées de légumes verts peuvent, nous l'avons déjà dit, être de véritables véhicules de la graisse.

Pain de chicorée.

Pour changer l'aspect des purées de légumes verts et les rendre plus riches en albumine, on peut leur ajouter des œufs, ce qui en fait *des pains*. Exemple : Pour une purée de six chicorées frisées, prendre 4 œufs entiers, les casser, les mélanger intimement à la purée, verser la préparation dans un moule beurré et faire cuire au bain-marie une heure et demie.

On sert avec une bonne sauce Andral ou avec de la crème.

Rissoles diététiques.

Avec une pâte brisée, on fait de petits chaussons que l'on garnit de purée de laitues ou d'épinards. On les dore au jaune d'œuf avec un pinceau et on les enfourne durant quinze minutes environ. Le malade ne mange pas la croûte, si cela est défendu, mais généralement estime fort le contenu de la rissole.

Artichauts à la Colbert.

12 petits artichauts violets ;
1 sauce Andral ;
12 œufs pochés ;
2 croûtons.

I. Faire bouillir (1) les artichauts, enlever les feuilles et le foin.

II. Préparer la sauce Andral.

III. Dresser les artichauts en couronne sur le milieu du plat, les entourer des œufs pochés, verser la sauce sur le tout.

IV. Garnir avec des croûtons frits au beurre, défendus à la plupart des malades, et qu'on remplacera par des biscottes.

Crème d'artichauts au jambon.

Dans de petites casseroles allant au four, mettre une couche de purée d'artichauts, puis une couche de jambon maigre, encore de la purée, etc... enfourner dix minutes ; napper avec un peu de sauce Andral et servir.

Asperges au jambon.

Des asperges très fraîches ;
50 à 60 grammes de beurre frais ;
4 œufs ;
1 demi-litre de lait ;
50 grammes de farine ;
200 grammes de jambon maigre et cuit.

I. Faire bouillir les asperges, puis couper la partie tendre en fragments de 1 centimètre.

II. Travailler 50 à 60 grammes de beurre, ajouter successivement quatre jaunes d'œufs, puis les blancs battus. Délayer 50 grammes de farine avec un demi-litre de lait, mêler le tout aux asperges, ainsi que le jambon coupé en dés et le verser dans un moule beurré.

III. Faire cuire au bain-marie deux heures.

Note. — On peut encore préparer les pointes d'asperges vertes en sauce poulette, en omelette, etc...

(1) Pour éviter qu'ils noircissent, on met dans l'eau un pain de sel de soude et deux cuillerées de farine délayée à l'eau froide.

Panaché de légumes à l'étouffé.

Des cœurs de laitue, des petits pois, des haricots verts, des carottes, des navets, des pommes de terre, des pointes d'asperges, deux ou trois oignons nouveaux, s'ils sont permis, un bouquet, un peu de sel, un verre d'eau bouillante et 125 grammes de beurre pour 500 grammes de légumes pris dans des proportions quelconques.

I. Éplucher et laver tous ces légumes, les jeter dans le verre d'eau très bouillante, les faire sauter, couvrir hermétiquement la casserole et laisser cuire à petit feu une heure et demie.

II. Au bout de ce temps, saler, laisser cuire encore dix minutes.

III. Ajouter le beurre, secouer le tout pour bien mélanger le beurre aux légumes et servir.

On peut préparer de la même manière un seul légume : haricots verts, petits pois, etc.

On peut ajouter à ces légumes quelques minutes avant de servir un bon bol de crème.

Petits pois, pointes d'asperges aux œufs.

En omelette, aux œufs brouillés, etc.

Les légumes étant cuits à l'eau salée, on les égoutte et on les mélange aux œufs.

Salade de laitue à la crème.

La salade est quelquefois permise, ce qui la rend redoutable, ce sont le vinaigre et l'huile de son assaisonnement ; voici une formule, due à Ali-Bab, dans laquelle ces ingrédients n'entrent pas :

Des cœurs de laitue ;
De la crème ;
Du jus de citron ;
Des œufs durs tamisés et du sel.

I. Prendre des cœurs de laitue, bien les laver, bien les égoutter.

II. Les mettre dans un mélange bien homogène, préparé au fond du saladier, de crème, jus de citron, œuf dur tamisé et sel et mélanger le tout.

Mme Moll-Weiss.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PRESSE MÉDICALE. — **Rachitisme et dystrophies osseuses observés chez de jeunes animaux nés de procréateurs éthyroïdés.** (H. CLAUDE et J. ROUILLARD, nº 23, 21 mars 1914).

« En présence d'un rachitique, nous cherchons, dit M. Marfan, tous les facteurs dont l'action nous paraît démontrée : intoxications, toxi-infections digestives, syphilis, tuberculose, bronchopneumonies prolongées, pyodermites chroniques, paludismes. D'autres causes que nous ne connaissons pas, seront sans doute ajoutées à cette liste ». Peut-être est-on en droit d'y ajouter l'*insuffisance thyroïdienne héréditaire ou acquise.* Cette hérédité dysthyroïdienne pourra peut-être être invoquée dans la production des dystrophies familiales (malformations osseuses ou articulaires, myopathies, maladies nerveuses familiales) et il n'est pas illogique de penser que des glandes qui ont une action si puissante sur le développement et la nutrition de l'individu, interviennent dans le déterminisme de l'espèce.

Dans certains cas, un traitement opothérapique simple ou associé pourra, semble-t-il, déterminer des améliorations.

PRESSE MÉDICALE. — **La forme lombaire de la claudication intermittente.** (A. GOUGET, nº 27, 4 avril 1914).

Le syndrome de la claudication intermittente a d'abord été décrit au membre inférieur, mais il peut s'observer beaucoup plus rarement au membre supérieur et même intéresser certains organes, moelle, cœur, etc. A cette liste, il faudrait, d'après J. R. Hunt (*The Journ. of the Americ. med. Assoc.*, nº 9, 1914), ajouter la forme lombaire. Elle est caractérisée par une contracture douloureuse des muscles lombaires, se produisant à la suite de la marche ou de la station debout, et disparaissant rapidement par le repos. La douleur est bilatérale et s'étend de la douzième côte à la crête iliaque. La claudication intermittente s'explique par une entrave à l'afflux du sang en cette région, entrave résultant d'une lésion soit des artères lombaires elles-mêmes, soit du segment de l'aorte abdominale dans lequel ces vaisseaux prennent naissance. De plus, Hunt décrit une forme unilatérale et atténuée, ressemblant au lumbago.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Résultats éloignés de la prostatectomie.** (R. DE BUTLER, nº 39, 2 avril 1914).

La prostatectomie, grâce à l'exploration de la fonction rénale, grâce à la connaissance du régime hydrique et fruitarien, grâce à la sonde à demeure ou à la cystostomie préliminaire, est une opération bénigne et très efficace.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Etat mental des bègues. Optimistes et pessimistes.** (CHERVIN, nº 13 et 14, 28 mars et 4 avril 1914).

La guérison du bégaiement est possible pour les optimistes aussi bien que pour les pessimistes, tout en demandant plus d'expérience, plus de soin, plus de tact, plus de vigilance chez ces derniers.

La guérison n'est réalisable que par le concours simultané du malade et du médecin. Si le malade doit apporter une volonté persévérante et une obéissance absolue aux prescriptions qui lui sont faites, le médecin, de son côté, doit appliquer tous ses efforts à connaître à fond la mentalité de son malade, à en suivre les modifications au cours du traitement, pour les conduire lentement, mais sûrement, à travers les difficultés, sans cesse renaissantes qu'il lui faudra vaincre avant d'arriver à la guérison.

SEMAINE MÉDICALE. — **Le sucre sanguin chez les enfants.** (nº 14, 8 avril 1914).

La teneur du sang en sucre et ses oscillations après le repas, ainsi que sous des influences pathologiques, se comportent dans leur ensemble, chez les nourrissons de la même manière que chez les adultes.

CLINIQUE. — **L'action rénale de la digitale.** (A. LECLERCQ, nº 14, 3 avril 1914).

Il semble résulter de l'ensemble de toutes les données expérimentales, sphygmomanométriques, cliniques, que la digitale est bien un *médicament rénal*, drainant le rein à la manière de la théobromine pour le sel, de la scille pour l'azote du sang, du colchique pour l'acide urique, même de la phloridzine pour le sucre.

LYON MEDICAL. — **Essai de pathogénie et d'étiologie de la myocardite hypertrophique dite idiopathique.** (J. PAVIOT, nº 11 et 12, 15 et 22 mars 1914).

Certains gros cœurs d'hypertrophie dite idiopathique sans lésion orificielle, sans sclérose du muscle cardiaque, et sans lésion primitive des reins, doivent être considérés comme de véritables myocardites ; cette myocardite hypertrophique et sans sclérose n'en est pas moins un état inflammatoire du muscle cardiaque, assez lent et assez continu pour arriver à augmenter numériquement les fibres cardiaques sans laisser de déchets scléreux ni cellulaires dans les espaces interstitiels ; la sclérose de ces espaces peut apparaître dans ces mêmes cœurs augmentés de volume, sans modifier sensiblement leur tableau symptomatique. Ces hypertrophies du cœur ne sont pas liées aux légères altérations rénales du type de la «néphrite des cardiaques» que l'on peut voir coïncider avec eux (comme avec les gros cœurs par lésion orificielle) et qui doit être soigneusement différenciée de la néphrite primitive et diffuse, maladie primitive des reins.

Cette myocardite hypertrophique non scléreuse et scléreuse est habituellement de nature syphilitique, mais quelquefois de nature tuberculeuse.

LYON MÉDICAL. — **Tige de graminée dans la bifurcation inférieure de la branche droite.** (BÉRARD, SARGNON et BESSIÈRE, nº 13, 29 mars 1914).

Cette observation est intéressante à divers points de vue :

1º La difficulté du diagnostic fait surtout par les antécédents, *la suffocation immédiate nette et prolongée*, et accessoirement par la toux, les signes légers pulmonaires droits et les rayons X. « Ces derniers naturellement ne nous sont révélés que par les lésions inflammatoires autour du corps étranger qui était lui-même invisible ».

2º L'extrême tolérance du poumon pour un corps étranger qui le piquait continuellement. Il est curieux que ce corps étranger n'ait pas été spontanéemnt expulsé par les quintes de toux, mais il existait un rétrécissement susjacent par un gros bourgeon produit par le corps étranger.

3º Il est extrêmement rare d'avoir à retirer des bronches terminales une tige de graminée. L'extraction est d'autant plus difficile que le corps étranger se fragmente, d'où la nécessité d'une dernière bronchoscopie de contrôle.

4º La trachéotomie, dans ce cas, a été de toute utilité ; *par l'incision transversale sous-novocaïne on évite presque complètement la cicatrice.*

5º L'enfant a *supporté merveilleusement cinq bronchoscopies* sous anesthésies générales intermittentes. La plus longue séance a duré une heure. Jamais il n'y a eu de température, ni d'accident pulmonaire.

6º Généralement les bronchoscopes d'enfant (Brunings) sont munis d'orifices latéraux respiratoires trop petits. Nous avons donc augmenté le nombre et les dimensions des orifices latéraux. L'enfant a alors beaucoup mieux respiré » Cette modification existe actuellement pour les tubes d'enfant du professeur Killian.

GAZETTE HEBDOMADAIRE DES SCIENCES MÉDICALES DE BORDEAUX. — **Méningite mixte à bacilles de Koch et diplocoques ne prenant pas le Gram (méningocoques ou para-méningocoques chez un enfant de huit ans.** (E. DUHANG, nº 12, 22 mars 1914).

Lorsqu'on aura à examiner un liquide céphalo-rachidien où la *lymphocytose sera associée à la présence de méningocoque*, il conviendra de rechercher systématiquement et minutieusement le bacille de Koch, surtout si l'aspect clinique n'est pas tout à fait normal.



REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Contribution à l'étude du traitement de l'anémie pernicieuse par l'extirpation de la rate. — Abondance post-opératoire des corpuscules de Jolly (FR. PORT, **Bnerlier klin. Wochenschrift,** n° 12, 23 mars 1914.)

On a pratiqué la splénectomie dans la maladie de Banti et l'ictère hémolytique, lorsque l'on soupçonnait une lésion splénique primitive. Or l'auteur eut recours à cette intervention dans un cas d'anémie pernicieuse cryptogénique.

Il s'agissait d'un homme de trente ans présentant une grosse rate avec examen du sang caractéristique d'anémie grave. L'opération fut décidée et donna lieu à une abondante hémorragie. *La rate pesait* 432 grammes ; elle était longue de 16 cm., large de 10 cm., épaisse de 4 cm.

Le nombre des érythrocytes augmenta peu après ; et on en trouvait 3 à 4 dans chaque champ microscopique.

Les érythrocytes ap ès coloration présentaient de la chromatine. Il s'agit certainement des corpuscules décrits par Jolly et plus tard par Weindenreich. Ces corpuscules de Jolly ne sont connus que depuis que se pratique la splénectomie.

L'état du malade s'améliora peu à peu et il sortit trois mois après son entrée, complètement guéri.

Dans ces cas d'anémie pernicieuse cryptogénique la splénectomie semble donc indiquée.

Contribution à l'étude du traitement moderne de la syphilis récente (FRITZ BODLÄNDER, **Berliner klin. Wochenschrift,** n° 12, 23 mars 1914).

Quel est actuellement le meilleur traitement de la syphilis récente? Les avis sont très divisés quant à la valeur respective du salvarsan et néosalvarsan et les praticiens emploient volontiers la méthode combinée arsenic et mercure. Les résultats en sont excellents.

L'auteur ne se range pas à l'avis de Wechselmann qui, dans le traitement combiné, attribue les cas de mort à l'hydrargyre par insuffisance rénale. S'il en était ainsi, la mortalité serait plus grande encore.

D'après Bodländer le salvarsan posséderait une toxicité relative, d'où la nécessité de se rendre compte préalablement de la réceptivité du sujet et l'on ne peut traiter par l'arsenic que des individus jeunes exempts d'autres maladies. La toxicité dépend aussi de la dose, mais il faut prendre également en considération l'hypersensibilité de certains sujets.

D'après l'expérience des dernières années, l'auteur conclut que, dans la syphilis récente on obtient un Wassermann négatif à bref délai, en combinant des traitements de salvarsan et de mercure soluble.

Chlorhydrate d'urée et de quinine dans la chirurgie de la gorge et du nez (A. J. HERZIG, **New York medical journal,** n° 11, 14 mars 1914).

Pour le rhinologiste, le choix d'un anesthésique présente une grossee importance chez l'adulte, car il faut obtenir une bonne anesthésie sans hémorragie ni craintes d'intoxication. « Le chlorhydrate de quinine et d'urée remplit parfaitement ces conditions, car il est hémostatique, non toxique et en même temps parfaitement anesthésique, tandis que l'usage de la cocaïne et des sels analogues présente souvent des dangers pour le malade. »

A. J. Herzig se sert d'une solution à 4 p. 100, légèrement boriquée et l'injecte dans les piliers comme la cocaïne. Dans les adénoïdes, l'anesthésique est employé en badigeonnages : au bout de dix à quinze minutes, l'insensibilisation est obtenue. L'auteur a opéré d'après sa méthode 390 malades (150 adénoïdes, 240 adénoïdes et amygdales). Ces malades, dont 160 avaient moins de seize ans, ne souffrirent pas apparemment, et les grands enfants et les adultes exprimèrent clairement les bienfaits de cette méthode d'anesthésie.

De l'usage du collargol dans la pyélographie (CECIL W. VEST. **Bulletin of the John Hopkins Hospital,** n° 277, mars 1914).

On ne doit utiliser le collargol en pyélographie que dans les cas d'absolue nécessité. On ne l'introduira dans le tractus rénal qu'en petite quantité à la fois et sous une très basse pression. La solution sera fraîchement préparée et sa concentration ne dépassera pas 15 p. 100.

Il faut savoir que l'on peut observer des accidents graves consécutifs à l'exploration par le collargol, bien qu'il ne soit pas absolument démontré qu'il y ait une relation causale. C'est pourquoi il y aurait intérêt à employer une substance qui donne une ombre suffisante sans altérer le parenchyme rénal. Il semble que l'on puisse se servir avec avantage de l'*iodure d'argent*. « Durant les cinq derniers mois, le professeur Kelly l'a utilisé pour la pyélographie et en a obtenu une parfaite satisfaction. »

A propos de l'anaphylaxie médicamenteuse (Pr T. SILVESKI, **Il Policlinico,** Fasc. 10, 8 mars 1914).

L'idiosyncrasie médicamenteuse, comme l'idiosyncrasie alimentaire et l'anaphylaxie en général, est localisée ou généralisée, congénitale ou acquise. Elle peut subir des atténuations et des exacerbations, par les conditions physiologiques les plus diverses (menstruation, grossesse, allaitement, etc.) ou pathologiques. Elle peut guérir spontanément ou à l'aide de préparations opothérapiques ou par les procédés qui déterminent une anti-anaphylaxie. C'est ainsi que chez les malades qui présentent de l'idiosyncrasie pour la morphine, on administrera soit un lavement laudanisé, soit quelques gouttes de laudanum par la bouche, ou bien on s'adressera préalablement à l'héroïne où à la dionine en injection ou *per os* ; enfin on pourra recourir à une injection minime et préparatoire de morphine.

Accès migrainiformes d'origine syphilitique (ROUBAUDI, **Revue médicale de la Suisse Romande,** n° 3, 20 mars 1914).

La syphilis provoque parfois des accès ressemblant beaucoup à la migraine commune. Il faut tenir pour *suspects* les symptômes de migraine survenant brusquement avec le caractère de répétition quotidienne, chez les sujets indemnes auparavant et il ne faut pas se laisser influencer par l'absence de la classique prédominance vespérale ou nocturne des douleurs d'origine syphilitique.

Les contes de fée comme élément déterminant des rêves et des symptômes névropathiques (A. A. BRILL, **New-York Medical Journal,** n° 12, 21 mars 1914).

La psychoanalyse montre les effets directement funestes des lectures offertes à l'enfance, où il est habituellement question de pouvoirs mystérieux accordés à des objets, de génies, de châtiments, à tendances sadiques, de meurtres (*Les Mille et une nuits, les Contes de Perrault,* tels que Barbe Bleue, etc.). Or Freund a insisté sur le déterminisme sexuel de la douleur chez l'enfant. Les petits névropathes, devenus des rêveurs fantastiques, deviennent incapables d'affronter les réalités de la vie moderne et « ayant été imbus dans leur enfance de la toute-puissance des héros de leurs contes de fées, ils désirent leur ressembler et plus tard ils refusent, ou trouvent pénible de devenir de vrais citoyens luttant pour l'existence. »

BROUARDEL et GILBERT

NOUVEAU TRAITÉ de MÉDECINE et de Thérapeutique

Publié en fascicules sous la direction de MM.

A. GILBERT ET **L. THOINOT**

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS / MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE — PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS / MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Avec la collaboration de MM.

Achard, Aubertin, Auché, Avirágnet, Babonneix, Ballet, Balzer, Barbier, Barth, L. Bernard, Bezançon, Boinet, Boulloche, P. Carnot, Cartaz, Castex, Chauffard, P. Claisse, Claude, Courmont, Cruchet, Dejerine, Deschamps, Dupré, L. Fournier, Galliard, Gallois, M. Garnier, Gaucher, Gilbert, Gouget, Grasset, Guiart, Hallopeau, Hayem, Herscher, Hudelo, Hutinel, Jacquet, Jeanselme, Klippel, M. Labbé, Laederich, Laignel-Lavastine, Lancereaux, L. Landouzy, Lannois, Laveran, Le Fur, Le Noir, Lereboullet, Léri, Letulle, L. Levi, Lion, Marfan, Marie, Marinesco, Menetrier, Méry, Milian, Mosny, Netter, Parmentier, Pitres, Rauzier, Raymond, Richardière, Roger, Roque, Sainton, Sérieux, Sicard, A. Siredey, Surmont, J. Teissier, Thoinot, A. Thomas, Triboulet, Vaillard, Vaquez, Villaret, E. Weil, Widal, R. Wurtz.

1. *Maladies microbiennes en général*, 8e tirage (272 pages, 75 figures noires et coloriées) .... 6 »
2. *Fièvres éruptives*, 7e tirage (255 pages, 8 figures)........ 5 »
3. *Fièvre typhoïde*, 7e tirage (240 pages, 16 figures)........ 6 »
4. *Maladies parasitaires communes à l'Homme et aux Animaux* (Tuberculose, morve, charbon, rage, etc.). 4e *tirage* (566 pages, 81 figures)........ 10 »
5. *Paludisme et Trypanosomiase*, 7e tirage (124 pages, 13 figures)........ 3 »
6. *Maladies exotiques*, 5e tirage (440 pages, 29 figures)........ 8 »
7. *Maladies vénériennes*, 7e tirage (318 pages, 20 figures)........ 6 »
8. *Rhumatismes et Pseudo-Rhumatismes*, 7e tirage (164 pages, 18 figures)........ 3 50
9. *Grippe, Coqueluche, Oreillons, Diphtérie*, 6e tirage (172 pages, 6 figures)........ 3 50
10. *Streptococcie, Staphylococcie, Pneumococcie, Colibacillose*, etc., 5e tirage........ 3 50
11. *Intoxications*, 3e tirage (352 pages, 6 figures)........ 6 »
12. *Maladies de la nutrition* (diabète, goutte, obésité), 3e tirage (378 pages, 15 figures)........ 7 »
13. *Cancer* (662 pages, 114 figures) .... 12 »
14. *Maladies de la Peau* (508 pages, 180 fig). 10 »
15. *Maladies de la Bouche, du Pharynx*, etc., 3e tirage (276 pages, avec figures) .... 5 »
16. *Maladies de l'Estomac.* (600 pages avec 97 figures)........ 12 »
17. *Maladies de l'Intestin*, 4e tirage (501 pages, 79 figures)........ 9 »
18. *Maladies du Péritoine* (324 pages, fig.). 5 »
19. *Maladies du Foie et de la Rate.*
20. *Maladies des Glandes salivaires et du Pancréas* (342 pages, avec 60 figures)......... 7 »
21. *Maladies des Reins* (462 pages, 76 fig.). 9 »
22. *Maladies des Organes génito-urinaires*, 5e tirage (458 pages, 67 figures) .... 8 »
23. *Maladies du Cœur.*
24. *Maladies des Artères et de l'Aorte* 2e tirage (480 pages, 63 figures) .... 8 »
25. *Maladies des Veines et des Lymphatiques.* 4
26. *Maladies du Sang.*
27. *Maladies du Nez et du Larynx* 2e tirage (277 pages, 65 figures)............. 5 »
28. *Sémiologie de l'Appareil respiratoire* 2e tirage (176 pages, 93 figures) .... 5 »
29. *Maladies des Poumons et des Bronches* (860 pages, 50 figures) .... 16 »
30. *Maladies des Plèvres et du Médiastin.*
31. *Sémiologie nerveuse* (620 pages, 122 fig.). 12 »
32. *Maladies de l'Encéphale.*
33. *Maladies mentales.*
34. *Maladies de la Moelle épinière* (839 pages, 420 figures) .... 16 »
35. *Maladies des Méninges.* (382 pag., 49 fig.). 9 »
36. *Maladies des Nerfs périphériques.*
37. *Névroses.*
38. *Maladies des Muscles* (170 pages, 76 fig.) 5 »
39. *Maladies des Os.* (755 pages, 164 fig.).. 15 »
40. *Mal. du Corps thyroïde et des Capsules surrénales.*

Le *Nouveau Traité de Médecine et de Thérapeutique* est le premier ouvrage français qui paraisse en fascicules séparés, formant chacun un tout complet, et constituant ainsi en même temps que *le livre de médecine complet du savant, le guide journalier du praticien.* Le succès considérable qui a accueilli cette innovation a obligé les éditeurs à faire mieux encore; aussi chaque nouveau fascicule est-il en progrès sur les précédents par ses qualités pratiques, sa mise au point exacte de la science actuelle et aussi par sa forme, notamment par son illustration toujours plus développée.

MM. Gilbert et Thoinot ont voulu que le *Nouveau Traité de Médecine et de Thérapeutique* soit le *Traité de Médecine perpétuel du XXe siècle*; aussi grâce à la haute compétence des collaborateurs, suivant l'énorme mouvement scientifique actuel, le *Nouveau Traité de médecine* est *perpétuellement mis au courant.* A chaque tirage esi fascicules sont revus en tenant compte des derniers progrès scientifiques.

CHAQUE FASCICULE SE VEND SÉPARÉMENT

Chaque fascicule se vend également ***cartonné*** avec une augmentation de **1 fr. 50** par fascicule

29 fascicules étaient en vente au 1er janvier 1912.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 17 avril 1914.

Hémiplégie infantile chez un hérédo-syphilitique. — MM. Baronneix et Tixier présentent un petit garçon de quatre ans, qui est atteint d'une hémiplégie infantile typique du côté gauche. La réaction de Wassermann est nettement positive chez lui. Sa mère a présenté des accidents spécifiques pour lesquels elle a subi jadis un traitement mercuriel ; elle conserve encore aujourd'hui de la mélanodermie cervicale et quelques adénopathies. Quant au père, il semble avoir contracté la maladie au régiment et serait mort subitement il y a deux ans, au cours d'une cardiopathie. Fait curieux, la réaction de Wassermann, faite deux fois de suite avec grand soin, s'est montrée négative chez la mère.

Deux cas d'hypoalimentation avec dilatation de l'estomac chez des nourrissons traités par le lait hypersucré. — MM. Variot et Grandjean rapportent les observations de deux enfants âgés l'un de cinq mois, l'autre de huit mois dont le poids était respectivement de 3 kilogrammes et de 2kg,800 chez qui, sous l'influence du lait hypersucré, les vomissements et la dilatation de l'estomac disparurent en un mois environ.

M. Comby n'est pas convaincu que l'hypoalimentation incriminée par M. Variot soit à l'origine de ces accidents.

M. Variot rappelle les observations rapportées à la Société médicale des hôpitaux qui montrent que la dilatation de l'estomac pourrait résulter de l'inanition.

Deux cas de décollements épiphysaires rares. — M. Lance. On admet que le décollement des extrémités cartilagineuses ne s'observe pas avant l'apparition des points osseux qui s'y développent. L'auteur apporte deux observations où avant tout développement osseux prouvé par la radiographie on a observé chez un enfant de dix-huit mois un décollement de l'extrémité inférieure du radius, et chez une fillette de douze ans un arrachement de l'olécrane encore entièrement cartilagineux.

Présentation d'un nouveau spiroscope. — M. Lance présente un spiroscope basé sur le principe d'Archimède qui, au moyen d'adjonction graduelle de poids, permet l'entraînement respiratoire progressif des malades. Cet appareil rend surtout des services pour les malades maintenus en corset rigide (scolioses, maux de Pott) chez lesquels tout autre mode de gymnastique respiratoire est difficile.

Scorbut infantile chez un enfant de quatre ans nourri au lait homogénéisé. — MM. Georges Schreiber et M. François (de Draveil) communiquent l'observation d'un garçon de quatre ans qui, à la suite de troubles digestifs survenus vers l'âge de deux ans, fut pendant deux années consécutives nourri presque exclusivement au moyen de lait stérilisé et homogénéisé. Ce lait dont l'enfant absorbait chaque jour de 500 à 750 grammes, servait également à la préparation des bouillies.

En mars 1913, l'enfant se plaignit de douleurs au niveau des membres inférieurs. Celles-ci, après une amélioration passagère en corrélation avec une modification momentanée du régime, ne tardèrent pas à revêtir un caractère de violence insolite. L'enfant absolument immobile, dans son lit, à demi assis, les membres inférieurs repliés en chien de fusil, poussait des hurlements dès qu'on l'approchait. Les deux genoux étaient tuméfiés, mais en raison des douleurs, toute exploration était impossible. L'examen ne révéla ni hématome sous-périosté, ni fongosités gingivales.

Sous l'influence des jus de citron et d'orange, de la purée de pommes de terre, des bouillies maltées etc., les douleurs et la tuméfaction des genoux rétrocédèrent très rapidement.

Cette observation est intéressante du fait de l'âge de l'enfant.

Le scorbut infantile est en effet tout à fait exceptionnel au delà de deux ans, l'alimentation du petit enfant étant moins uniforme que celle du nourrisson.

M. Comby rappelle qu'il a également observé chez des grands enfants mis à une alimentation trop uniforme des cas de scorbut qui constituent des faits de transition entre la maladie de Barlow et le scorbut de l'adulte.

M. Courtade présente un appareil qui permet de prendre des tracés des mouvements respiratoires du thorax.

G. Paisseau.

La réaction à la luétine de Noguchi dans la syphilis infantile (Etude préliminaire), par MM. Germain Blechmann et Maurice Delort. — Les auteurs ont pratiqué l'intradermoréaction à la luétine dans le service du professeur Marfan, sur plus de 40 hérédo-syphilitiques en l'étudiant parallèlement sur 100 enfants ou nourrissons apparemment indemnes de spécificité.

Dans cette étude préliminaire, ils indiquent d'abord la technique qu'ils ont suivie : ils ont employé un extrait de spirochète provenant de l'Institut Rockefeller et dilué dans une quantité égale de sérum au moment de l'usage.

Chez l'enfant, on injecte dans le derme 1 p. 20 de centimètre cube de la solution.

Chez certains nourrissons, l'intradermoréaction est parfois difficile, la peau étant fort amincie ou bien épaissie et résistante.

Ils n'ont pas observé de réaction torpide dans le jeune âge.

Ensuite MM. Blechmann et Delort insistent sur les réelles difficultés qu'ils éprouvent à suivre la réaction de Noguchi chez les enfants, puisque les malades doivent être tenus en observation pendant un mois.

A l'hôpital, des incidents divers (envoi en convalescence, contagion, etc.), arrêtent ou compliquent les recherches. A la crèche, la statistique a souffert de la morbidité. A la polyclinique, les mères ramènent difficilement leur enfant aussi souvent qu'il est désirable.

Il semble que la méthode de Noguchi rencontre là un écueil qui en empêche chez un grand nombre d'enfants une étude réellement rigoureuse.

Tumeur blanche du genou. — MM. Savariaud et Rœderer présentent l'observation de trois malades guéris de tumeur blanche du genou avec allongement du membre malade de 2 ou 3 centimètres et demi.

Il s'agit de guérisons datant de quatre et de six ans. A ce propos MM. Savariaud et Rœderer rappellent que l'allongement est fréquent dans les tumeurs blanches jeunes, mais qu'au stade d'allongement succède en général un stade de raccourcissement. Il n'en fut pas ainsi dans les cas qu'ils relatent. Cas bénins et d'évulution lente où l'excitation de l'ostéogenèse est peut-être plus fréquente.




XEROL
XEROL

REVUE DES CONGRÈS

Ve CONGRÈS DE PHYSIOTHÉRAPIE DES MÉDECINS DE LANGUE FRANÇAISE

(Paris, 14-15-16 avril 1914.)

Le Congrès de physiothérapie des médecins de langue française qui ne s'était pas réuni l'an dernier à cause du Congrès international de physiothérapie de Berlin, dont les assises eurent lieu en avril 1913, vient de se réunir cette semaine et son succès a été particulièrement éclatant, grâce à la valeur scientifique de ses rapports et de ses communications, grâce aussi au nombre vraiment considérable de médecins de langue française, de médecins belges en particulier que son sympathique et actif secrétaire général M. le Dr Laquerrière a su attirer et retenir.

Il s'est ouvert le mardi matin, 14 avril, par un discours des plus applaudis de M. le professeur **Landouzy**, doyen de la Faculté de médecine, à qui rien de la physiothérapie n'est étranger, par un discours de M. le Dr **Maurel**, professeur à la Faculté de Toulouse, président du congrès et par une allocution de M. **Laquerrière** relatant toute l'œuvre d'organisation et les résultats des congrès précédents.

Puis immédiatement l'on s'est mis au travail ; et les séances de travail n'ont été coupées que par les visites aux expositions (exposition du congrès, installée grâce au zèle averti de M. le Dr Haret dans la Faculté de Médecine, exposition de la Société de physique, 44, rue de Rennes, où chaque année sont exposées toutes les nouveautés qui intéressent les électriciens et les radiologues) et par des conférences fort intéressantes (conférence de M. *de Broglie* sur les *conceptions modernes sur la nature des rayons X*, conférence de M. *Bourguignon* sur les *conceptions modernes sur la pathogénie et l'électrophysiologie des myopathies*).

Trois questions ont fait le sujet de rapports, ce sont les agents physiques dans la goutte, les agents physiques dans les ankyloses et les agents physiques dans le traitement du lupus vulgaire.

Les agents physiques dans la goutte. — M. **Nuytten** expose les traitements électriques de la goutte. Ces traitements ne sont évidemment qu'un corollaire de la diététique et de l'hygiène : le médecin électricien ne peut rien sans elles, mais elles non plus ne peuvent pas tout. Il est deux sortes de traitements électriques : les traitements généraux et les traitements locaux. Comme traitements généraux, les traitements par les courants de haute fréquence et par la gymnastique électriquement provoquée sont surtout recommandables : les goutteux pléthoriques hypertendus et les artérioscléreux sont justiciables de la haute fréquence. La gymnastique électrique ou ergothérapie passive de Bergonié permet de lutter contre la méiopragie musculaire générale et d'agir localement sur les atrophies réflexes. Les premières séries devront toujours être faibles afin d'éviter la fatigue qui peut se produire assez facilement au début chez un goutteux déshabitué de tout travail physique, fatigue qui tendrait à aggraver son état d'intoxication.

La galvanisation à haute intensité, accompagnée généralement d'électrolyse médicamenteuse constitue la principale thérapeutique électrique locale. Le courant galvanique a sur la crise aiguë de goutte une action remarquable telle que l'on observe très souvent l'avortement de l'accès dès la première ou la seconde séance ; quand les troubles permanents se sont installés, quand les cartilages sont encrassés de dépôts uratiques, il reste également le traitement de choix. Aux applications galvaniques classiques, on peut adjoindre l'ionisation lithinée : elle permet d'introduire dans l'organisme des quantités de lithium qui sont loin d'être négligeables et qui possèdent de par leur état naissant une activité que n'ont pas les préparations introduites par voie stomacale.

MM. **Dausset** et **Becus** exposent le traitement kinésique de la goutte ; leurs conclusions après lesquelles ils formulent quelques traitements de différentes manifestations goutteuses se rapprochent jusqu'à un certain point de celles du Dr Nuytten ; elles sont les suivantes :

1° L'exercice physique est indispensable pour le traitement du goutteux, tout comme le régime. — 2° L'entraînement sera particulièrement lent, progressif sous peine d'accidents. — 3° Il se divisera en trois phases ; phase de préparation à l'entraînement, phase proprement dite de l'entraînement ; phase d'équilibre neuro-musculaire. — 4° Après l'entraînement, le goutteux devra pratiquer chaque jour toute sa vie un travail suffisant ; sport dur ; gymnastique de chambre. — 5° Le massage général est utile dans la phase préparatoire. — 6° Le massage local est contre-indiqué dans la crise aiguë. — 7° Le massage local et la gymnastique passive (appareil du professeur Bergonié, mécanothérapie, constituent avec la cure de diurèse des eaux vosgiennes, le traitement très efficace des arthropathies chroniques et des séquelles de la crise de goutte. — 8° Le massage et la mobilisation trop énergiques peuvent provoquer la crise dans les cas subaigus. — 9° La kinésithérapie, avec toutes ses ressources, est capable de supprimer les effets de la goutte, mais non la goutte elle-même.

M. **Monsseaux** (de Vittel), en un très long rapport, véritable précis de l'alimentation dans la goutte qui mériterait mieux qu'une très brève analyse, conclut ainsi :

L'insuffisance de nos connaissances pathogéniques sur l'essence même de la goutte, le polymorphisme de la maladie et de ses réactions, la variabilité des terrains sur lesquels elle évolue, rendent impossible l'établissement d'un régime diététique uniforme pour tous les goutteux, et le régime ne peut être qu'individuel.

D'ailleurs, aucun des régimes systématiques proposés, le régime sans purines, le régime lacté, le régime végéto-fruitarien, le régime carné, ne peuvent s'appliquer indistinctement et indéfiniment à tous les goutteux ; ce ne sont que des régimes spéciaux et temporaires, dont le succès est lié à l'opportunité et à la durée d'application.

Cependant on peut considérer que le régime général et habituel du goutteux dans l'intervalle des crises sera un régime mixte, plus végéto-fruitarien que carné, hypoazoté, hypopurinique, hypotoxique, mais varié dans le choix des aliments et cuisiné sainement et simplement.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Peu de mets sont formellement interdits, mais on n'abusera de rien ; on évitera toute modification brutale, aussi bien comme extra que comme sévérité intempestive.

La ration quotidienne moyenne sera établie aux environs de la ration d'entretien, plutôt au-dessous. Enfin ce régime sera heureusement complété par des périodes intermittentes de réduction plus accentuée ; une ou deux fois par semaine, par exemple, l'alimentation sera végéto-fruitarienne stricte, sans purines ; les cures de fruits, un régime lacté intermittent plus ou moins mitigé sont aussi favorables en laissant reposer le foie, stimulant la diurèse et désintoxiquant l'organisme.

Mais surtout individuel, le régime tiendra compte : 1° en ce qui concerne le sujet, de son âge, de son genre de vie, de son tempérament actuel, de ses élaborations digestives et hépatiques, de l'état de l'appareil circulatoire et des reins, du fonctionnement du système nerveux, enfin des transformations albuminoïdes et des éliminations excrémentielles dont son organisme est capable ; 2° en ce qui concerne la maladie, de son évolution habituelle, de l'étape à laquelle elle est parvenue, de ses tendances à telle ou telle manifestation (tophus), enfin de ses associations avec l'obésité, la lithiase, la glycosurie, l'artériosclérose.

M. **Durand-Fardel** (de Vichy) reconnaît que les eaux qui ont la plus profonde action sur la nutrition, sur les états diathésiques sont les bicarbonatées sodiques fortes comme Vichy ; mais il va sans dire que les altérations cardiorénales avancées, un état d'asthénie trop marqué, sont des contre-indications à une cure alcaline forte qui est d'autant mieux indiquée que la goutte est plus franche, plus régulière, plus dégagée de complications.

Toutes les stations bicarbonatées sodiques sont susceptibles des mêmes actions sur la goutte, en tenant compte que les eaux chaudes ont une action plus profonde sur l'organisme et plus adaptable aux troubles gastro-intestinaux, et que le degré de minéralisation inférieur peut trouver son indication dans l'état moins résistant, progressif ou passager, du malade.

Cette dernière condition constitue aussi une indication pour l'emploi des bicarbonatées mixtes, chlorurées et ferrugineuses comme Royat et Saint-Nectaire, ou bicarbonatées calcaires comme Pougues.

Dès que le goutteux présente des signes manifestes d'insuffisance d'élimination des produits toxiques qu'il fabrique en excès, les cures de diurèse s'imposent : sulfatées calciques magnésiennes comme le groupe des Vosges : Contrexéville, Martigny, Vittel, ou oligo-métalliques comme Évian et Thonon, se prêtent à cette indication.

L'indication des cures de diurèse se pose d'autant plus que la gravelle coexiste ou alterne avec les manifestations goutteuses.

Quand les troubles trophiques se joignent aux déformations douloureuses des articulations plus ou moins ankylosées on peut demander aux eaux chlorurées sodiques le concours de leur balnéation tonique, mais il faudrait en user avec circonspection.

Bourbonne-les-Bains, Bourbon-l'Archambault, La Motte se prêteront admirablement à cette médication dans les formes nettement torpides. Si le goutteux d'hérédité et d'existence très nerveuse est particulièrement excitable et rentre dans la catégorie du neuro-trophique de Legendre, la cure sédative qu'il trouvera à Bourbon-Lancy, Néris, Plombières, Luxeuil, etc., lui conviendra mieux.

L'emploi des eaux sulfurées dans le traitement de la goutte a été contesté : d'une longue discussion qui eut lieu en 1888 à la Société d'Hydrologie, il semble résulter que leur usage réveille facilement les manifestations articulaires, et que, si des déterminations spéciales dans les voies respiratoires chez un goutteux indiquent formellement une cure sulfureuse, celle-ci devra être dirigée avec d'infinies précautions.

Cependant, il est une station sulfureuse, faiblement minéralisée il est vrai, Aix-en-Savoie, qui jouit d'une réputation très grande parmi les goutteux, surtout de race anglo-saxonne. Nous remarquerons que la cure, dans cette station, consiste surtout en manœuvres externes, bains de vapeur, douches-massages, où l'élément minéralisateur spécial joue un rôle effacé.

Les médecins d'Aix ont d'ailleurs tendance actuellement à y préconiser plus volontiers la cure de lavage par une source locale hypominéralisée que le traitement externe chez les goutteux francs.

M. **Sandoz**, en ce qui concerne l'hydro et la thermothérapie de la goutte, conclut ainsi :

1° Il faut entendre par hydrothérapie ou plus exactement hydro-thermothérapie l'utilisation thérapeutique des deux pôles de l'énergie thermique, par rapport à l'organisme, c'est-à-dire du chaud et du froid véhiculé par l'eau. Mais d'autres véhicules que l'eau sont aussi utilisés en thermothérapie, des corps solides ou l'air atmosphérique, par exemple, ou encore la radiation lumineuse.

2° On peut avoir recours aux différentes modalités de l'énergie thermique non seulement pour traiter les manifestations ou localisations de la goutte, mais encore pour modifier profondément dans un but curatif la diathèse goutteuse elle-même.

3° Localement contre l'accès de goutte ou les douleurs goutteuses, le chaud et le froid ont été employés empiriquement depuis la plus haute antiquité. Si, de nos jours, « la mode est au chaud », une réaction ne tardera pas à se produire de nouveau qui redonnera au froid la place prépondérante qu'il mérite, sans cependant nous faire retomber dans l'exclusivisme de nos prédécesseurs, car le chaud, comme le froid, a ses indications.

4° L'utilisation de l'énergie thermique dans le traitement de la diathèse goutteuse elle-même est de date plus récente, et c'est Priessnitz qui, le premier, eut l'idée de systématiser l'emploi du chaud et du froid pour constituer une cure de la diathèse goutteuse et des différents états pathologiques.

Dans le même but, Rikli, un demi-siècle plus tard, imagina sa *cure atmosphérique* basée sur l'emploi systématique du bain de soleil sudorifique et du bain d'air et de lumière — ou bain atmosphérique — réfrigérant. Ces cures, qui sont susceptibles de larges modifications, peuvent être employées seules, mais il est parfois préfé-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

rable de les faire alterner avec des cures plus sévères de restriction, telles que la cure Schroth portant sur l'abstention périodique de boissons ou les cures de jeûne (Dewey, Guelpa). C'est ce qu'on pourrait appeler une médication cyclique procédant par différents « cycles » de cure.

M. **Desternes**, à propos du radiodiagnostic de la goutte, signale comme signe pathognomonique les *taches lacunaires claires* sur les radiographies, taches qui décèlent les *tophus profond osseux* ou *périarticulaire*, et il ajoute :

Dans les formes graves du rhumatisme déformant, la radiographie rend encore de grands services, en différenciant nettement, sous l'identité apparente des accidents, les lésions du rhumatisme goutteux, de celles beaucoup plus graves du rhumatisme déformant vrai ; enfin, dans les diverses autres formes du rhumatisme, dans nombre d'affections s'accompagnant, comme la goutte, soit de tendance à l'atrophie osseuse localisée, soit d'irrégularité des contours osseux, soit d'anomalies de l'espace articulaire, elle fournit des renseignements précieux, mais d'interprétation plus délicate, car des causes différentes peuvent conduire à des lésions identiques. Il n'en demeure pas moins qu'elle apporte les données les plus exactes sur la structure de l'os dont elle révèle les moindres détails, sur l'espace articulaire, dont les moindres anomalies de forme ou de dimensions lui sont accessibles et qu'à ce titre elle mérite de conserver la première place parmi les méthodes d'examen permettant l'étude des affections ostéo-articulaires.

Les agents physiques dans les ankyloses. — M. **Marquès**, à propos du traitement électrique, conclut ainsi :

Dans les ankyloses incomplètes et les raideurs articulaires, la méthode du professeur Leduc donne les meilleurs résultats, et suffit, à elle seule, dans de nombreux cas, pour assouplir une articulation enraidie.

L'effluvation de haute fréquence, les bains de lumière et la diathermie peuvent faire résorber les exsudats et provoquent une hyperémie qui lutte contre la diminution de vitalité des membres ankylosés. L'action analgésique puissante de ces divers procédés électriques permet de mobiliser plus facilement les articulations ankylosées ; dès que l'ankylose devient plus lâche et moins douloureuse, on peut utiliser la mécanothérapie ou la mobilisation méthodique (dont l'action est ainsi de beaucoup aidée par l'électrisation préalable).

M. **Gay** (de Bourbonne-les-Bains), après avoir insisté sur ce fait que, dans les affections articulaires, l'ankylose n'est plus jamais regardée comme une terminaison désirable, montre que *des cures thermales* prudemment conduites apaisent l'érythème inflammatoire latent dans toutes les ankyloses récentes qui, par ses poussées incessantes, empêche la mobilisation. Il est donc important de ne pas attendre qu'il s'épuise de lui-même ; une attente trop prolongée compromet ou rend plus difficiles les actions résolutives et réparatrices, que cette cure doit exercer sur les lésions constitutives de l'ankylose.

Les résultats ne sont pas immédiats ; il faut attendre la fin de la post-cure réactionnelle, soit deux et trois mois, pour constater les bénéfices. Ils varient suivant la nature et la complexité des lésions, suivant que les extrémités osseuses sont intéressées ou ne le sont pas, suivant que les adhérences sont périphériques ou centrales, lâches ou serrées. Ils varient d'une articulation à l'autre, d'après la laxité plus ou moins grande dont elle jouit à l'état normal. Les ankyloses du tarse, du carpe, du coude sont beaucoup plus rebelles, et avec elles, toutes les ankyloses complexes. Ce n'est pas une première cure qui peut suffire à une telle tâche.

Beaucoup de malades ont intérêt à faire deux cures, chaque année, soit dans la même station, soit à des sources différentes, mais dont les effets s'associent.

Les eaux chlorurées complexes à thermalité élevée sont les plus résolutives, les eaux sulfureuses les plus réparatrices et enfin les eaux radioactives et les bains de boues sont les plus sédatives et les plus calmantes.

M. **Forestier** (d'Aix) recommande contre les ankyloses la douche, la douche-massage et le bain de vapeur, mais il reconnaît que ces procédés doivent être associés aux autres agents physiques.

M. **Allard** étudiant la thermo et la thermoluminothérapie conclut ainsi :

La thermothérapie, qui est entrée depuis quelques années dans la pratique courante du *traitement des arthrites*, constitue avec le massage et la mobilisation le traitement préventif par excellence des ankyloses.

La *thermoluminothérapie* constitue le procédé de choix dans le traitement thermique des ankyloses parce qu'il réunit tous les éléments actifs (chaleur obscure, chaleur radiante, rayons lumineux, rayons chimiques.)

La *thermoluminothérapie* est l'auxiliaire le plus puissant de la kinésithérapie dans le traitement des *fausses ankyloses*, des *ankyloses lâches* et des ankyloses serrées.

La *thermoluminothérapie* est le complément indispensable des interventions chirurgicales dans le traitement des *ankyloses serrées* et des *ankyloses complètes*.

La *thermoluminothérapie*, qui a pris une place prépondérante dans le traitement des arthrites, constitue, seule ou associée à la kinésithérapie, le *traitement préventif* par excellence des ankyloses.

M. **Ledoux-Lebard** signale l'action analgésique des rayons X et du radium contre l'élément douleur dans les ankyloses. Mais il insiste surtout sur les divers aspects radiologiques que présentent les ankyloses suivant le stade où on les observe. Presque toujours l'on peut établir quatre phases dans le processus :

1re Phase : Diminution de l'interligne articulaire et début de la raréfaction osseuse (*phase prémonitoire*).

2e Phase : Raréfaction osseuse prononcée allant par places jusqu'à la disparition du tissu osseux (*phase destructive*).

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

3e Phase : Des néoformations osseuses apparaissent par places et tendent à réédifier du tissu osseux (*phase hyperplasique*). Elles sont désordonnées et aboutissent à la :

4e Phase : Formation de soudures osseuses, constitution de l'ankylose (*phase d'ankylose*).

Les agents physiques dans le traitement du lupus vulgaire. — A propos de la Finsenthérapie du lupus, M. **François**, d'Anvers, conclut ainsi : Lorsque le lupus vulgaire ne peut pas être extirpé, ce qui est presque la règle pour le lupus de la figure, il faut à mon avis recourir à la finsenthérapie de préférence à toutes les autres méthodes. Il faut surtout y recourir dans le lupus non exedens, qu'il soit plus ou moins élevé. Il y a à cela la raison esthétique de la beauté et de la cicatrice.

La Finsenthérapie, appliquée seule, est capable de guérir les plus grands lupus non exedens. Il y a cependant avantage dans ces cas à la combiner à la radio ou à la radiumthérapie, tandis que, dans les petits et moyens lupus, elle doit être employée seule.

Lorsque le lupus n'a jamais été traité, surtout lorsqu'il n'a jamais été cureté et cautérisé soit au fer chaud, soit au galvano, la photothérapie le guérit beaucoup plus vite et avec une beaucoup plus belle cicatrice que si le malade a déjà subi ces très mauvaises méthodes de traitement.

Dans le lupus exedens on peut, avec grand avantage, appliquer la méthode lorsque le malade le supporte. On voit, dans ces cas, les ulcérations se fermer quelquefois très vite. Sans cela, on les déterge avec une légère solution antiseptique et on fait des applications de radio ou de radiumthérapie ou d'onguent à l'acide pyrogallique (10 p. 100). Quand la plaie est fermée, on la traite comme un lupus non ulcéré.

Lorsque le lupus est végétant, il faut réduire les végétations au moyen de la pommade pyrogallée, précédée quelquefois, quand les végétations sont très fortes, d'un curetage *superficiel* (ne jamais vouloir porter la curette dans la profondeur, ce qui amène l'inoculation des plans profonds).

Comme les lupus de la face sont très souvent accompagnés de lésions des muqueuses, — celles-ci sont même d'habitude dans ce cas le point de départ — il est de toute importance de bien les rechercher chez chaque lupique et de les traiter énergiquement si l'on ne veut pas s'exposer à une récidive fatale.

Un mauvais état général ou une tuberculose pulmonaire ou muqueuse étendue assombrit fort le pronostic de curabilité. Il en est de même lorsque le lupus a très profondément infiltré la peau.

MM. **Belot** et **Nahan**, traitant de la radio et de radiumthérapie, émettent des conclusions que ne contredisent pas les précédentes :

La radiothérapie, sans être le traitement héroïque du lupus tuberculeux, doit être appliquée contre cette affection.

Des deux techniques utilisées, la méthode violente déterminant des réactions ulcéreuses est à rejeter : on aura recours aux irradiations légères et espacées.

Ainsi employée, la radiothérapie détermine une amélioration indiscutable, mais ne détruit qu'exceptionnellement le nodule lupique. Pour obtenir la guérison complète, il est nécessaire de lui adjoindre une autre méthode thérapeutique, variable suivant les cas.

1° Dans le lupus plan non ulcéré, la radiothérapie n'est pas indiquée.

2° Associée à la finsenthérapie, aux scarifications ou à l'électrolyse négative, elle permet d'obtenir la guérison du lupus ulcéré.

3° Elle améliore considérablement le lupus serpigineux non exedens et certains lupus vorax.

4° Elle est indiquée dans le lupus des orifices, où elle donne, combinée aux scarifications, des résultats esthétiques excellents et empêche de graves mutilations.

5° Elle est d'une application difficile dans les localisations lupiques des muqueuses où cependant elle détermine des améliorations ; on doit lui associer rapidement le curetage, les scarifications et les cautérisations.

6° Elle est indiquée dans le traitement des lupus secondaires, développés sur des foyers d'ostéite ou d'adénite tuberculeux.

La radiumthérapie peut avoir des indications analogues, mais il est préférable de la réserver aux lupus peu étendus et aux lésions des muqueuses pour lesquelles elle constitue une méthode efficace et facile.

Les rayons X ne sont pas la cause du développement d'épithélioma sur certains lupus. Cette dégénérescence se rencontre souvent sur des lupus vierges de toute application radiothérapique.

M. **Chaperon** précise le rôle modeste mais réel qui est échu à l'électrothérapie contre ces affections.

L'électrolyse négative est de tous les procédés électriques celui qui doit être retenu, à cause de sa simplicité et de la beauté des résultats qu'elle procure. Au cours du traitement par des méthodes diverses : scarifications, Finsen ou radiothérapie, elle permet de détruire les nodules lupiques, quand on est arrivé à la phase dite « des tubercules isolés ».

M. **Bulliard** enfin insiste sur le rôle de la kinésithérapie dans le traitement du lupus comme adjuvant des autres traitements ; il la préconise même dans les cas de lupus ulcéreux. Mais il reconnaît qu'elle est surtout indiquée dans les lupus en voie de cicatrisation pour obtenir la souplesse et l'élasticité des cicatrices.

D'autres communications et très nombreuses ont été faites notamment par MM. **Sollier, Dubois, Kouindjy, Lanel, Fraikin, Duhain** *sur le rôle des divers agents physiques et plus particulièrement du mouvement dans les psychasthénies*, de M. **Albert-Weil** sur *le traitement des tuberculoses osseuses et ganglionnaires par la radiothérapie*, de M. **Maurel** *sur le diagnostic et le traitement de l'atrésie thoracique*, de M. **Delherm** *sur les réactions électriques dans les myopathies*, de MM. **Kouindjy** et **Pessard** *sur le traitement des myopathies*, de MM. **Glénard, Aubourg, Desternes, Lanel, Bourcart** sur les ptoses, etc., etc.

E. Albert-Weil.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Die Radioelemente in der Heilkunde. Handbuch der Biologie, Pharmakologie und Klinik des Radiums, Mesothoriums; Thorium X, Aktiniums und der Emanationen, für Aerzte und Studierende, par MM. LIFLIAVOSKY et HANS LUNGWITZ. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 332 pages avec figures, Br. (*Adler.* Verlag, Berlin).

Anuario medico-farmaceutico, (Espana), 1914, 1 vol. gr. in-8 de 312 pages : 3 fr. (*Curiel* à Barcelona).

Grundriss der gesamten Röntgendiagnostik innerer Krankheiten, par le Dr FRITZ MUNK. 1914, 1 vol. in-8 de 263 pages avec figures. Cart. Mark, 7,50 (*Verlag von Georg Thieme,* à Leipzig).

Considérations biologiques sur le Cancer, par FÉLIX LE DANTEC, 1914. In-18, de 52 pages B., (*A. Poinat,* éditeur, à Paris).

Les Universités allemandes au XXe siècle, par le Dr RENÉ CRUCHET. 1914, 1 vol. in-12 de 450 pages. Br. 4 fr. (*Armand Colin,* éditeur, à Paris).

NOUVELLES

Le droit des auteurs sur les œuvres qu'ils ont cédées. — En 1906, un chef de laboratoire de la Faculté de médecine, avait fait une analyse de farines alimentaires pour le compte d'une Société qui utilisa ce travail en l'insérant dans des prospectus.

Estimant que le caractère de son travail se trouvait ainsi dénaturé, il assigna la Société devant la cinquième chambre, demandant qu'il lui fût fait défense de continuer cette publicité et qu'on la condamnât à 10 000 francs de dommages-intérêts.

Après plaidoirie, le tribunal a décidé que ce chef de laboratoire ayant cédé son œuvre sans réserve, la Société avait le droit de l'utiliser pour la publicité. Il a donc rejeté sa demande. Toutefois, comme les prospectus faisaient suivre le travail de la mention d'un titre et d'une adresse ne figurant pas dans l'œuvre originale, et comme la disposition typographique de ces prospectus n'était pas la même que celle de cette œuvre, le tribunal a décidé qu'à l'avenir la Société devrait rétablir la disposition typographique originelle et supprimer le titre et l'adresse.

Un conseil municipal qui n'est pas généreux pour les médecins. — Dans sa séance du 21 février dernier, le conseil municipal de Bléville, présidé par M. Labay, maire, assisté de M. Morisse, adjoint, a décidé ce qui suit :

1° L'assistance médicale gratuite sera payée par abonnement à partir du 1er avril 1914 ;

2° Le taux est fixé à la somme de 2 fr. 25 par an et par inscrit ;

3° Les nouvelles inscriptions en cours d'année seront portées à 4 fr. 50 par an et par inscrit ;

4° Les injections de sérum et les petites opérations seront comprises dans le prix de l'abonnement ;

5° Les accouchements par médecin ou sage-femme seront payés 15 francs, visites comprises ;

6° Les visites de nuit seront comptées doubles ;

7° La question kilométrique est supprimée.

Ces propositions qui étaient celles de la Commission d'Assistance furent adoptées par 12 voix contre 5 et une abstention.

On sent percer dans ces décisions tout le dédain des municipalités pour des travailleurs aussi peu « conscients » que le sont les médecins. Comment oser non pas « proposer » mais « imposer » à des médecins un tarif aussi dérisoire, véritable salaire de famine ! Savourez en particulier le dernier alinéa : « La question kilométrique est supprimée » ! L'est-elle aussi pour le médecin qui brûle son essence et use ses pneus sur les routes, et qui devra faire toutes les visites nécessaires, y compris les injections de sérum et les petites opérations pour 2 fr. 25 par an, même à plusieurs kilomètres de son domicile?

Se trouvera-t-il des confrères pour accepter un pareil tarif?

C'est en de semblables circonstances qu'un syndicat médical fortement organisé, et comprenant la presque unanimité des médecins de la région pourrait étudier la question et discuter avec les municipalités. Et sans doute aboutirait-il à une combinaison acceptable pour les confrères intéressés.

Association des Anatomistes. — La seizième réunion de l'Association des Anatomistes aura lieu à Lyon, du 2 au 5 août prochain. A cette époque, M. le Pr Renaut, qui fut deux fois déjà président et l'est encore cette année, sera sur le point de quitter, atteint par la limite d'âge, la chaire d'Anatomie générale et d'Histologie qu'il occupe avec tant d'éclat depuis trente-sept ans. Ses nombreux amis seront, sans doute, heureux de profiter de cette circonstance pour venir à Lyon lui apporter le témoignage de leur estime et de leur affection. Afin d'accentuer le caractère particulier de cette réunion et d'en perpétuer le souvenir, les comptes rendus constitueront un volume jubilaire en l'honneur du Pr Renaut.

On peut se faire inscrire, dès maintenant, auprès du secrétaire : Dr Nicolas, 7, rue Pierre-Nicole prolongée, Paris, sur la liste des communications, qui sera close le 30 juin.

Toutes les demandes concernant le matériel nécessaire aux démonstrations doivent être adressées à M. le Dr Policard, 1, place Raspail, à Lyon.

Les Compagnies de Chemins de fer vont être sollicitées de donner la réduction de tarif ; pour en profiter, les congressistes devront se faire inscrire le plus tôt possible, et jusqu'au 8 juillet, dernier délai, auprès de M. Laguesse, 50, rue d'Artois, à Lille, en indiquant leur gare de départ et leur itinéraire.

Le programme de la réunion et la liste des communications seront publiés ultérieurement dans la « Bibliographie anatomique » et envoyés aux membres inscrits.

Office français du travail à domicile. — Dans le but d'activer l'adoption par le Sénat du projet de loi voté à l'unanimité par la Chambre des députés et ayant pour objet de porter remède aux abus du travail à domicile l'office français du travail à domicile vient d'entreprendre une campagne de propagande pour laquelle il sollicite tous les concours.

Prière d'adresser les souscriptions à Mme Biette, trésorière, 32 rue Fondary, Paris XVe.

Faculté de médecine de Paris. — LISTE DES PRIX A DÉCERNER PAR LA FACULTÉ EN 1914 :

Prix Corvisart (une médaille de vermeil et une somme de 800 francs ou deux médailles de vermeil et deux sommes de 400 francs s'il y a deux lauréats), réservé aux élèves de la Faculté. Question posée : « Péritonites non traumatiques. » Les mémoires doivent être déposés au secrétariat de la Faculté jusqu'au 15 octobre à quinze heures. Ils porteront une épigraphe permettant de faire connaître l'auteur.

Prix Montyon (une somme de 1 200 francs pouvant être partagée entre deux candidats), à l'auteur du meilleur ouvrage sur les maladies prédominantes dans l'année précédente, sur les caractères et les symptômes de ces maladies et sur les moyens de les guérir.

Prix Barbier (2 500 francs) à la personne ayant inventé une opération, des instruments, des appareils et autres moyens mécaniques reconnus d'une utilité générale et supérieure à ceux existant. Dernier délai d'inscription 15 octobre, 15 heures, au secrétariat de la Faculté.

Prix Châteauvillard (2 000 francs) au meilleur travail des sciences médicales, imprimé du 1er janvier au 31 décembre de l'année précédente. Les ouvrages, écrits en français, sont reçus au secrétariat de la Faculté du 1er au 31 janvier, qui suit leur publication.

Legs Trémont (2 000 francs) en faveur d'un étudiant dis-

NOUVELLES *(Suite)*

tingué et sans fortune. Se faire inscrire, avant le 1er septembre et produire une demande sur papier timbré ainsi que toutes pièces établissant la situation matérielle du candidat.

Donation Faucher, destinée à couvrir les frais de scolarité, d'examen et de diplôme et de l'impression de la thèse, de deux étudiants français et deux étudiants polonais.

Déposer au secrétariat de la Faculté, avant le 1er septembre, une demande sur papier timbré, toutes pièces établissant la situation matérielle du candidat et un document authentique établissant la nationalité du candidat.

Prix Lacaze (bisannuel, 12 000 francs) au meilleur ouvrage sur la « phtisie » et sur la « fièvre typhoïde ». En 1914, le prix sera décerné au meilleur ouvrage sur la « fièvre typhoïde ». Les ouvrages devront être déposés au secrétariat jusqu'au 15 octobre.

Legs Jeunesse (1 500 francs) pour le meilleur ouvrage relatif à l'hygiène. Dépôt du mémoire au secrétariat de la Faculté jusqu'au 15 octobre.

Prix Saintour (3 000 francs). — Question posée : « Anatomie générale, anatomie et physiologie pathologique de la glande pinéale ». Dépôt du mémoire jusqu'au 15 octobre.

Prix Béhier (1 800 francs). — Question posée : « Syphilis rénale ». Dépôt du mémoire jusqu'au 15 octobre.

Prix Charles Legroux (arrérages d'une somme de 10 000 fr.) au meilleur travail sur « Le diabète, ses causes et son traitement ». Le prix, qui est quinquennal, sera attribué en 1917. Dépôt du mémoire jusqu'au 15 octobre 1917.

Legs Marjolin destiné au remboursement des frais d'inscriptions d'étudiants en médecine français, internes ou externes des hôpitaux de Paris, s'étant fait remarquer par leur zèle, leur exactitude, et ayant recueilli avec soin des observations dans leurs services. — Adresser les demandes au secrétariat du 1er au 15 octobre.

Legs Bakow (quatre bourses de 1 000 francs) en faveur d'étudiants pauvres. — Adresser les demandes avant le 1er septembre avec toutes les pièces justificatives utiles.

Legs Pelrin (quatre bourses de 1 000 francs) en faveur d'étudiants peu aisés. La famille des candidats doit habiter Paris depuis cinq ans au moins. — Adresser les demandes au secrétariat avec toutes les pièces justificatives avant le 1er septembre.

Donation Lannelongue (1 200 francs) en faveur d'un étudiant de l'Université de Paris, issu d'une famille peu fortunée et domiciliée depuis dix ans au moins dans le département du Gers, de préférence dans l'arrondissement de Condom. — Présentations faites par le Conseil général du Gers. La bourse est attribuée pour quatre années.

Prix du docteur Veret de Doullens (400 francs) à un étudiant pauvre. — Adresser les demandes au secrétariat avant le 1er septembre avec toutes pièces justificatives.

Fondation du docteur Bauchet (3 000 francs) pour doter l'une des cliniques générales ou distribuer des bourses aux missions en vue d'études chirurgicales à l'étranger.

Fondation de l'anonyme (arrérages d'un titre de rente de 100 000 francs) s'adresse à des étudiants qui se seront distingués par leur dévouement aux malades ou à la médecine, ou encore à des étudiants sans fortune et méritants pour leur permettre d'acquitter les frais d'inscription d'examen ou de thèse, d'impression de mémoire, etc. — Les demandes sont reçues au secrétariat de la Faculté jusqu'au 15 octobre.

Donation Georges Dieulafoy (deux bourses de 500 francs) destinée à couvrir leurs frais de scolarité, d'examens et d'impression de la thèse, à deux étudiants français méritants, sans fortune ou peu fortunés. — Demandes reçues jusqu'au 15 octobre.

Fondation de M. le docteur Henry Vivier (arrérages d'une somme de 28 000 francs) pour doter l'une des cliniques médicales générales, pour servir à leur développement scientifique, ou encore pour distribuer des bourses ou des missions à l'étranger, au point de vue médical, aux époques et de la manière fixées par le Conseil de la Faculté. — Les demandes sont reçues au secrétariat jusqu'au 15 octobre.

Société d'encouragement au devoir social. — Cette société dont le siège est 14, rue Milton, à Paris met au concours :

1° Le devoir social des supérieurs à l'égard de leurs inférieurs en fortune, en instruction ou en situation sociale ;

2° Présenter une étude sur une œuvre sociale quelconque (à choisir) ;

3° L'hygiène à l'école. Opuscules et moyens pratiques pour enseigner l'hygiène à l'école et autour de l'école ;

4° Monographie locale envisagée surtout au point de vue moral et social ;

5° Les colonies scolaires de vacances (organisation matérielle et financière, résultats au point de vue de la santé et de la mortalité).

Les sujets doivent être traités isolément. Le concours sera clos le 31 juillet 1914. Chaque manuscrit devra porter une devise répétée sur une enveloppe cachetée contenant les noms et qualités de l'auteur. Les plis ne seront ouverts qu'après l'attribution des récompenses.

Adresser les mémoires à M. Emile Chapellier, directeur de la Société, 14, rue Milton, Paris.

La lutte antituberculeuse aux États-Unis. — La lutte antituberculeuse est organisée aux États-Unis depuis 1904, sous les auspices de la « National Association for the Prevention of Tuberculosis ».

En 1904, il n'y avait que 20 sociétés fondées dans le but de conduire la lutte antituberculeuse, alors qu'aujourd'hui on trouve un peu plus de 1 200 de ces organisations placées sous la direction de la « National Association for the Prevention of Tuberculosis ».

Dans toutes les villes de quelque importance, il y a une ou deux sociétés antituberculeuses.

Il existait autrefois 115 sanatoria plus ou moins bien organisés, on en compte aujourd'hui 600 superbement installés et avec un total de 3 500 lits.

Il existe 400 dispensaires ou cliniques pour tuberculeux. On en comptait 15 en 1904. Pas d'écoles en plein air en 1904. Il en existe 200 actuellement.

Si, il y a dix ans, le peuple américain semblait ne pas connaître et ne pas craindre la tuberculose, il n'en est plus de même aujourd'hui ; on prêche la lutte antituberculeuse jusque dans les écoles. En un mot, la lutte est

NOUVELLES *(Suite)*

intelligente et acharnée. Dans l'armée des lutteurs ne se trouvent pas seulement des médecins; le gouverneur d'État, le maire, le conseiller municipal, même les commissaires, le président des grandes compagnies, le magnat des chemins de fer, enfin tous les citoyens intelligents et instruits apportent leur concours effectif dans cette lutte pour le bien commun.

IIIe Congrès français du froid. — L'Association française du froid vient de publier le programme du IIIe Congrès français du froid, qu'elle réunira à Reims au mois d'octobre prochain. Les travaux du Congrès seront répartis entre six sections qui étudieront spécialement les questions suivantes :

1re *Section : Gaz liquéfiés et matériel frigorifique.*

2e *Section : Applications du froid à l'alimentation et à l'agriculture :*

Etat de la question des abattoirs régionaux.

Les procédés frigorifiques et le ravitaillement des armées.

Applications du froid dans les industries de la pêche. (Etude du procédé Ottesen).

3e *Section : Applications du froid à l'industrie :*

4e *Section : Transports frigorifiques.*

5e *Section : Législation et enseignement :*

La législation des abattoirs : droits et obligations des municipalités.

Législation concernant les importations de viandes coloniales en France.

Étendue de l'autorité municipale en matière d'inspection sanitaire des denrées alimentaires.

Droits d'octroi sur la glace.

Programme du froid dans l'enseignement secondaire.

6e *Section : Applications du froid à la médecine et à l'hygiène :*

Les applications du froid dans les hôpitaux.

Le froid en thérapeutique.

Valeur hygiénique des viandes frigorifiées.

Les personnes qui auraient des communications à présenter au Congrès sont priées de vouloir bien remettre leur manuscrit au siège de l'Association française du froid, 9, avenue Carnot, *avant le 1er juillet*, où les adhésions sont reçues. Le droit d'inscription au Congrès pour les personnes étrangères à l'Association française du Froid, est de 15 *francs*.

L'assurance obligatoire en Belgique. — Malgré l'extraordinaire encombrement de son ordre du jour, le Parlement a décidé que l'on discutera et votera au cours de la session actuelle (donc avant le 15 mai, les élections ayant lieu le 24) le projet du gouvernement rendant obligatoire l'assurance en vue de la maladie, de l'invalidité prématurée et de la vieillesse pour tous les travailleurs, employés ou ouvriers des deux sexes rémunérés par un chef d'entreprise, dans l'agriculture, l'industrie ou le commerce ; les travailleurs des entreprises publiques que des règlements spéciaux ne garantissent pas contre ces risques sont également soumis à l'obligation. N'y sont pas assujettis ceux dont le traitement ou le salaire dépasse 2,400 francs par an, ceux qui sont âgés de plus de soixante-cinq ans et les ouvriers à domicile travaillant pour le compte de plus d'un chef d'entreprise.

Les versements obligatoires pour les ouvriers s'élèvent à 24 francs par an : 6 pour la pension, 12 pour l'assurance-maladie, 6 pour le risque de l'invalidité prématurée. Les patrons verseront 6 francs par an et par ouvrier. L'intervention de l'État pour les pensions de vieillesse est celle qui résulte des lois en vigueur : 3 francs par an pour la maladie et 3 fr. 60 pour l'invalidité.

Les avantages que les assurés retireront de leurs cotisations obligatoires sont les suivants : pension de 1 franc par jour à partir de soixante-cinq ans : service médical et pharmaceutique pour les malades et les invalides ; indemnité de 1 franc par jour aux malades et aux invalides jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans ; indemnité de 30 francs aux femmes en couches. (La commission parlementaire propose de porter cette indemnité à 45 francs).

Le projet prévoit aussi un crédit de cinq millions pour la création de « sanatoria » destinés aux assurés atteints de maladies contagieuses, spécialement de tuberculose.

XXIVe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des Pays de langue française. — Le XXIVe Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des Pays de langue française se tiendra à Luxembourg, du 3 au 7 août 1914.

Le Bureau est constitué de la façon suivante :

Président : Dr E. Dupré, Professeur agrégé, médecin des hôpitaux, médecin en chef de l'infirmerie spéciale de la Préfecture de police ;

Vice-Président : Dr H. Meige, Secrétaire général de la Société de Neurologie de Paris.

Secrétaires généraux : Dr L. Buffet, directeur médecin de l'asile d'aliénés d'Ettelbruck (Grand-Duché de Luxembourg) ; Dr R. Lalanne, Médecin en chef de l'Asile d'aliénés de Maréville, près Nancy (Meurthe-et-Moselle).

Travaux scientifiques. — I. Rapport et discussions sur les questions à l'ordre du jour :

a) Dr Delmas, *Les Psychoses post-oniriques.*

b) Dr Coulonjou, *Les Maladies mentales professionnelles.*

c) Dr Roussy, *Les Lésions du corps thyroïde dans la maladie de Basedow.*

II. Communications originales sur des sujets de neurologie et de psychiatrie.

Excursions. — Pendant le Congrès, on visitera l'établissement thermal de Mondorf-les-Bains, l'asile d'aliénés d'Ettelbruck (maison de santé de l'État), et il sera organisé une excursion automobile qui permettra de voir les principales curiosités du Grand-Duché de Luxembourg. Après la clôture des travaux du Congrès, on terminera par un voyage circulaire facultatif de quatre jours par Metz, Mayence, la Vallée du Rhin (en bateau à vapeur), jusqu'à Cologne et retour par la Vallée de la Moselle.

Le programme détaillé sera envoyé ultérieurement aux Congressistes.

Renseignements généraux. — Le Congrès comprend :

1° Des *Membres adhérents ;*

2° Des *Membres associés* (dames, membres de la famille, étudiants en médecine) présentés par un membre adhérent.

Les asiles d'aliénés inscrits au Congrès sont considérés comme membres adhérents.

Le prix de la cotisation est de 20 francs pour les membres adhérents et de 10 francs pour les membres associés.

Les membres adhérents recevront, avant l'ouverture du Congrès, les trois rapports et, après le Congrès, le volume des comptes rendus.

Les médecins de toutes nationalités peuvent adhérer à ce Congrès, mais les communications et discussions ne peuvent être faites qu'en langue française.

Une réduction de 50 p. 100 sur le prix des billets ordinaires, avec validité du 25 juillet au 20 août, sera demandée sur tous les réseaux des chemins de fer français.

Prière d'adresser les adhésions et cotisations au Dr Lalanne, médecin en chef de l'Asile de Maréville, près Nancy (Meurthe-et-Moselle).

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS D'ACCOUCHEUR DES HOPITAUX. — Le jury est provisoirement composé de MM. Lepage, Ribemont-Dessaignes, Porak, Potocki, Brault et Faure (qui acceptent) ; Pinard (qui n'a pas encore fait connaître son acceptation).

CONCOURS DE L'INTERNAT DE BRÉVANNES. — Le jury est composé de MM. Merklen, Grégoire et Ribierre.

Faculté de médecine d'Alger. — M. Cabanes, chargé des fonctions d'agrégé (pathologie et clinique externes et clinique obstétricale), est prorogé dans les dites fonctions à partir du 2 avril 1914 et jusqu'à l'ouverture du prochain concours d'agrégation.

Faculté de médecine de Lyon. — M. Duroux, agrégé, est nommé, en outre, du 16 mars au 31 octobre 1914, chef des travaux de médecine opératoire, en remplacement de M. Tixier, appelé à d'autres fonctions.

Service de santé militaire. — Par désision ministérielle du 8 avril 1914:

Médecins-majors de première classe. — MM. Pierron passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Besançon ; Biscons, à l'hospice mixte de Clermont-Ferrand ; Laine, à l'hospice mixte de Saint-Mihiel ; Descorps est affecté pour ordre à l'hospice mixte de Verdun ; Crépet passe à l'hôpital militaire de Givet (médecin chef) ; Picqué, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; Dusolier, au 24e d'artillerie.

Médecins-majors de deuxième classe. — MM. Vincent passe au 12e d'artillerie de campagne ; Thomas, au 40e d'artillerie ; Malaspina, au 93e d'infanterie ; Blan au 40e d'infanterie ; Grenier de Cardenal, au 74e d'infanterie ; Pelegrin, au 6e génie ; Demanneville, au 14e hussards ; Pheulpin, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; Verdeau, à la direction du service de santé du 13e corps d'armée ; Gaisset, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; Autour, au 10e d'artillerie à pied ; Gobinot, au 76e d'infanterie ; Loygue, au 72e d'infanterie ; Rondot, à l'orphelinat Hériot (la Boissière) ; Lutrot, au 124e d'infanterie ; Andrieu, au 100e d'infanterie ; Mercier, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; Guillouin, au 52 d'infanterie ; Riss, aux troupes d'occupation du Maroc oriental ; Chéneby, au 4e dragons.

Médecin aide-major de deuxième classe de réserve. — M. Turrel est désigné, sur sa demande, pour les troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecin du dispensaire de salubrité. — Sur la proposition de M. Achille, au nom de la deuxième commission, le conseil municipal de Paris, conformément à une demande du préfet de police, a décidé de réduire de trois à deux années le délai d'avancement de classe pour les médecins principaux du dispensaire de salubrité de la préfecture de police.

Société clinique de médecine mentale. — La prochaine séance aura lieu à l'asile clinique (amphithéâtre de l'admission) le lundi 20 avril 1914, à trois heures et demie, très précises.

Société de radiologie médicale de France. — PRIX DE THESE DE RADIOLOGIE. — La société de radiologie médicale de France a décidé la fondation d'un prix annuel de 300 francs, pour récompenser la meilleure thèse sur un sujet de radiologie, soutenue durant l'année scolaire par un docteur en médecine français.

Pour 1914, le secrétaire-général, Dr Haret, rue Pierre-Haret, 8, à Paris, recevra les thèses soutenues du 1er octobre 1913, au 1er octobre 1914, pour être soumises au jugement de la société. Les auteurs devront envoyer deux exemplaires de leur thèse, et recevront avec un récépissé les conditions exactes du prix.

Le prix pour 1913-1914 sera décerné à l'assemblée générale annuelle, le mardi 8 décembre 1914.

Légion d'honneur. — M. le Dr Piquot, médecin-major de 1re classe à l'hospice mixte de Grenoble, est nommé officier de la Légion d'honneur.

Symphonie médicale de Bordeaux. — L'orchestre médical de Bordeaux donnera un concert dans le courant du mois d'avril.

École de médecine d'Amiens. — Un concours pour l'emploi de chef des travaux de médecine opératoire s'ouvrira le 22 avril 1914.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — Est nommé membre du conseil de surveillance de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris, M. Barbe prud'homme ouvrier du conseil du commerce, membre sortant.

Société des médecins-inspecteurs des écoles. — Sur un rapport de M. Deville, le Conseil municipal de Paris a décidé d'accorder une subvention de 1 500 francs à la Société des médecins-inspecteurs des écoles à l'occasion de sa participation à l'exposition de Lyon.

Inspecteurs départementaux d'hygiène. — A une question que lui avait posée M. Bruger de La Ville-Moysan, sénateur, le ministre vient de répondre que les fonctions d'inspecteur départemental d'hygiène qui s'est engagé à ne remplir aucune fonction étrangère à l'inspection conférée, sont incompatibles avec la fontion de professeur suppléant à une école de médecine.

Banquet annuel de l'internat en médecine. — Le banquet annuel des internes en médecine des hôpitaux de Paris aura lieu le samedi 2 mai, à sept heures et demie, à la galerie des Champs-Élysées (Potel et Chabot), 72, avenue des Champs-Élysées, sous la présidence de M. le professeur Charles Richet.

Le prix de la souscription est fixé à 20 francs pour les anciens internes et à 12 francs pour les internes en exercice.

S'inscrire, auprès de M. le Dr Crouzon, commissaire du banquet, 70 *bis*, avenue d'Iéna.

Exposition internationale urbaine de Lyon (1er mai, 1er novembre 1914) **Section des services départementaux et municipaux d'hygiène.** — Le professeur Lesieur, président de section, prie instamment MM. les inspecteurs départemeentaux d'hygiène et les directeurs de bureaux d'hygiène de vouloir bien lui adresser d'*urgence* leur adhésion s'ils ne l'ont pas encore fait (60, rue de Lèze, à Lyon) et à envoyer *avant le 25 avril* les objets qu'ils désirent exposer « à l'Exposition internationale urbaine, section XLI, à Lyon ».

Dimanches du praticien. — Visite de la Pouponnière de Porchefontaine sous la direction de M. Georges Schreiber, dimanche 24 mai.

Rendez vous : 14 h. 1/2 devant l'entrée principale de la Pouponnière.

Prendre à la gare Montparnasse le train de 13 h. 5 pour Versailles-Chantiers, puis le tramway pour Porchefontaine.

Mariages. — M. Marcel Lavergne, externe des hôpitaux de Paris, fils de M. le Dr F. Lavergne (de Biarritz), et Mlle Edmée Lenfant. — M. le Dr André Cain, ancien interne des hôpitaux de Paris, et Mlle Jeanne Gaisman. Le mariage aura lieu le mercred 22 avril. Nous prions M. Cain d'agréer nos bien vives félicitations. — M. le Dr Maurice Prieur, assistant à la clinique des Quinze-Vingts, et Mlle Marie-Magdeleine Bailliot.

Nécrologie. — Le Dr Langlais, maire de Pontivy, ancien député, décédé à l'âge de soixante-sept ans. — Le Dr Kambouroglou, médecin des hôpitaux à Constantinople. — Le Dr Saligue, ancien maire de Créon, chevalier de la Légion d'honneur. — M. Jean-Pierre Labayle, père du Dr Labayle (de Cauterets). — Mlle Charlotte Broca, fille de M. le Pr Auguste Broca et de Mme Auguste Broca. Nous les prions d'agréer nos biens douloureuses condoléances. — Mme Etienne David, femme de M. le Dr Etienne David. L'inhumation a eu lieu au Dorat (Haute-Vienne).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. Professeur : M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 20 au 25 avril 1914.*

Lundi 20, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie des artères. Inspection, palpation, auscultation. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur Gilbert. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr Bénard : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 21, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Les érythèmes. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Dausset** : Hydrothérapie, affections cliniques.

Mercredi 22, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Examen fonctionnel du rein. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le porfesseur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances. Traitement du paludisme aigu et chronique

Jeudi 23, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Les méningites. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 heures : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 24, de 9 heures à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Manipulations de chimie biologique. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 Dr **Bénard** : Le sang.

Samedi 25, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2: Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Sur quelques cas d'obstruction chronique du cholédoque.

Conférences de pathologie interne (PETIT AMPHITHÉATRE DE LA FACULTÉ, à 4 heures). M. **Maurice Villaret**, professeur agrégé. — MARDI 21 AVRIL : Les modifications de la rate et du pancréas au cours du syndrome d'hypertension portale.

JEUDI 23 AVRIL : Les troubles du tractus digestif au cours du syndrome d'hypertension portale.

SAMEDI 25 AVRIL : L'ascite au cours du syndrome d'hypertension portale.

Association d'enseignement médical

Médecine infantile.

Dr **G. Variot**. — HÔPITAL DES ENFANTS-ASSISTÉS (74, rue Denfert-Rochereau).

Conférences techniques d'hygiène infantile et de clinique du premier âge, chaque lundi, à 10 h. 1/2. — Les conférences ont lieu salle des cours de l'Institut de Puériculture. Tous les matins, à 10 heures, visite des malades.

Dr **Weill-Hallé**. — HÔPITAL BRETONNEAU (Consultations de médecine).

Les lundi, mardi, vendredi et samedi, à 10 heures. *Examen des malades.* — Le vendredi, la consultation est plus spécialement réservée à l'*Examen des nourrissons.* — Le samedi, à 9 heures, *Conférence* sur un sujet de clinique ou de thérapeutique infantiles.

Pédiatrie pratique (médicale et chirurgicale).

Les Drs HALLÉ, LESNÉ, RIBADEAU-DUMAS, SAVARIAUD, TRIBOULET, VEAU, WEILL-HALLÉ feront, du 23 juillet au 14 août 1914, une série de démonstrations pratiques avec examens de malades par les élèves.

Visites des hôpitaux, des hospices spéciaux et des principaux établissements d'assistance et de protection de l'enfance (crèches, pouponnières, etc. ; *visite facultative de l'hôpital maritime de Berck*, les 15 et 16 août, sous la direction du Dr MÉNARD).

Les réunions auront lieu tous les jours après-midi dans les hôpitaux d'enfants. Le nombre des élèves est limité à 20.

Le droit d'inscription est fixé à 50 francs. Les inscriptions sont reçues, dès maintenant, chez le Dr WEILL-HALLÉ, 49, avenue Malakoff.

Le programme détaillé des conférences sera publié.

Chirurgie infantile.

Dr **Broca**. — HÔPITAL DES ENFANTS-MALADES. — Mercredi, 10 h. 1/2, *Leçon clinique.*

Lundi, mercredi, vendredi, à 9 heures, *Opérations.*

Mardi, jeudi, samedi, *Consultations* (interrogatoire des malades par les élèves).

Mercredi, à 11 heures, *Leçons cliniques avec projections.*

Dr **Savariaud**. — HÔPITAL TROUSSEAU. — Tous les jours, à 9 h. 1/2, *Consultation.*

Le jeudi, à 10 heures. *Consultation d'orthopédie* ; à 10 heures, *visite des salles.*

Lundi, mardi, mercredi, vendredi, à 10 h. 1/2, *Opérations.*

Samedi, à 11 heures, *Leçon clinique.*

Chirurgie des voies urinaires.

Dr **Bazy**. — HÔPITAL BEAUJON Mercredi et samedi, à 9 h. 1/2, *Examen des nouveaux par les élèves du service et Conférences cliniques.* — Lundi, jeudi, samedi, *Consultation des voies urinaires.*

Mardi, vendredi, *Opérations gynécologiques et urinaires.*

Dr **Michon**. — HÔPITAL COCHIN-ANNEXE. — *Maladies des organes génitaux et des voies urinaires.*

Lundi, à 10 heures, *examen des malades.* — Samedi, à 10 heures, *opérations.*

Chirurgie générale.

Dr **Arrou**. — HÔPITAL DE LA PITIÉ. — Jeudi, *Opérations* au pavillon Gerdy, de 9 heures à midi.

Lundi et vendredi, de 10 heures à 11 heures 1/2, *Examen des malades* au point de vue pratique exclusivement.

Dr **Labey**. — HÔPITAL SAINT-ANTOINE. — Tous les jours.

Dr **Robineau**. — HÔPITAL TENON (rue de la Chine). — Lundi, mercredi, vendredi, à 9 h. 1/2, *Examen des malades.*

Mardi, jeudi, samedi, *Opérations.* Tous les mercredis, à partir du 1er avril, *Leçons de clinique chirurgicale sur un sujet pratique* (se faire inscrire dans le service).

Les élèves bénévoles sont initiés à l'interrogatoire et à l'examen des malades, aux pansements, à l'anesthésie générale, aux opérations de petite chirurgie.

Dr **Souligoux**. — HÔPITAL DE LA CHARITÉ. — Lundi, mercredi et vendredi, *Visite et leçons cliniques au lit du malade.*

Mercredi, à 11 heures. *Leçon clinique* sur un sujet de chirurgie pratique et exercice de pose d'appareils.

Mardi, jeudi et samedi, *Opérations.*

Dr **Walther**. — HÔPITAL DE LA PITIÉ.

Tous les jours, à 9 heures. *Visite dans les salles et opérations à l'amphithéâtre Terrier* (aseptiques), ou à l'*amphithéâtre Tillaux* (septiques), par M. BAUMGARTNER, chirurgien des hôpitaux, assistant du service, ou M. WALTHER.

Lundi, à 9 heures, *Consultation interne.*

Mercredi, à 9 heures, *Opérations abdominales* (amphithéâtre Terrier), M. WALTHER.

Jeudi, à 10 h. 1/2. *Leçon à l'amphithéâtre des Cours.*

Vendredi, à 9 heures, *Opérations abdominales* (amphithéâtre Terrier), M. WALTHER.

Obstétrique.

Dr **Rudaux**. — HÔPITAL BOUCICAUT (Maternité).

Mardi, à 10 heures. *Leçon de Puériculture.*

MEMENTO DE LA QUINZAINE

20 Avril. — Ouverture à l'hôpital Saint-Antoine d'un cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique.

20 Avril. — Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologiste de l'hôpital Albert Ier à Monaco.

20 Avril. — Ouverture du concours pour deux places d'internes en médecine à la maison de santé de Saint-Gemmes-sur-Loire.

20 Avril. — Ouverture du concours pour la nomination d'un vétérinaire sanitaire départemental dans la Corrèze.

20 Avril. — Ouverture du cours de médecine opératoire spéciale par M. le Dr A. Basset.

21 Avril. — A l'Hôtel-Dieu, ouverture d'un cours de technique ophtalmologique.

22 avril. — Ouverture du Concours pour l'emploi de chef de travaux de médecine opératoire à l'Ecole de médecine d'Amiens.

24 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat de la Faculté de Montpellier.

25 Avril. — A 11 heures, clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination d'un médecin des hôpitaux de Lyon (S'inscrire, 56, passage de l'Hôtel-Dieu).

25 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef des travaux de physique et de chimie à l'École d'Angers.

25 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux de Paris (s'inscrire à l'administration de l'assistance publique, 3, avenue Victoria à Paris (service du personnel de 11 heures à 15 heures).

27 Avril. — Ouverture du concours pour deux places d'accoucheur des hôpitaux de Paris.

27 Avril. — Ouverture du concours pour l'admission à quatre emplois de vétérinaire sanitaire à l'inspection vétérinaire de Paris.

27 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour trois places de médecins à l'hôpital thermal de Vichy (S'adresser au directeur des hospices de Vichy).

28 Avril. — Au laboratoire de pathologie externe de la Faculté de médecine de Paris, ouverture d'une série de leçons pratiques sur les méthodes de diagnostic chirurgical.

30 Avril. — Dernier délai pour le dépôt des mémoires pour le prix Alvarenga au College of Physicians de Philadelphie (adresser les envois à M. Thomas R... Neilson, 19 South 22nd Street, à Philadelphie (U. S. A.).

30 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et d'histologie à l'École de médecine d'Amiens.

1er Mai. — A la Faculté de médecine de Montpellier, ouverture du concours du prosectorat.

2 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'adjuvat de la Faculté de médecine de Paris (s'inscrire au secrétariat de la Faculté).

2 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour six emplois de médecin de l'assistance médicale à domicile, à Paris (s'inscrire à l'administration de l'assistance publique à Paris, 3, avenue Victoria, de 10 heures à 15 heures).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

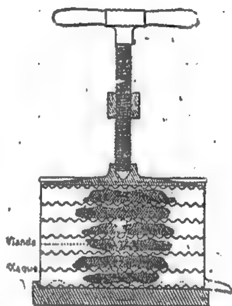
LYON. — 22 *avril* 1914. — M. Henry : De la péritonite érysipélateuse, en particulier au cours de l'érysipèle de la face. — M. Mégnin : Traitement des abcès froids thoraciques d'origine costale par la résection, le plombage et la suture immédiate. — M. Nadir : Contribution à l'étude des corps étrangers dans l'estomac.

23 *avril* 1914. — M. Vuillet : Radiologie de la tuberculose pulmonaire chez l'adulte au début. — M. Romanet : Traitement des névrodermites circonscrites chroniques par la radiothérapie sur scarifications. — M. Gravier : L'alternance du cœur. Étude critique et clinique.

25 *avril* 1914. — M. Doyard : La tuberculose du rein en fer à cheval.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

APPAREIL NOUVEAU



Si la zomothérapie n'a pas pris, dès le début, tout le développement auquel elle avait droit, cela tient surtout au rendement déplorable des presses à viande ordinaires du commerce qui restaient impuissantes à vaincre la texture élastique de la viande crue. C'est pourquoi on devait se contenter d'administrer cette viande crue aux malades sous forme de pulpe, à la dose de 5 à 600 grammes par jour. Malheureusement les résultats étaient loin d'être en rapport avec la répugnance qu'elle provoquait.

Cette apparente impossibilité de la méthode « zomothérapique » a enfin reçu sa solution : un appareil nouveau breveté, la presse A. Petit, rend la zomothérapie accessible à toutes les classes, sans qu'intervienne la question de dégoût de la part des malades ou de dépense de la part de l'entourage.

On obtient, en effet, avec la presse A. Petit, sans effort et à froid un suc rosé, clair, vivant et abondant (50 p. 100 environ). C'est là le moyen le plus sûr et le plus économique qui s'offre aux malades pour la stricte exécution de la zomothérapie.

1913-1914. — 4e Année. N° 21 · 25 Avril 1914

SOMMAIRE

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.
Janvier. — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février. — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars. — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril. — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai. — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin. — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet. — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août. — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre. — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr.50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, [rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris. [précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

LIBRES PROPOS

LES OUVRIERS ET LA SANTÉ PUBLIQUE

En cette période d'élections législatives, parmi toutes ces affiches de tous les formats, lesquelles exposent sous toutes les couleurs, dans tous les styles et dans tous les tons, une kyrielle de programmes bariolés de toutes les promesses, il en est une qui se distingue des autres par sa teneur inaccoutumée. Elle attire et retient l'attention, tout au moins de ceux qui sont depuis longtemps persuadés que la France ne peut vivre uniquement de politique conventionnelle. Cette affiche ne porte pas la signature d'un candidat, elle ne s'adresse pas à un clan, elle ne fait aucune promesse ; elle est tout simplement le porte-parole de *l'Association ouvrière pour l'hygiène des travailleurs* ; elle commence ainsi :

Citoyens,

On s'occupe trop en France de la cote de la Bourse et du cours des valeurs mobilières, pas assez de la cote de la Vie et du cours des valeurs humaines. Voici ce que constate la dernière statistique sanitaire publiée par le ministère de l'intérieur :

Pour 10 000 habitants, la France compte 178 décès par an, l'Allemagne 140, l'Angleterre 135.

Si donc, ce coefficient était chez nous ce qu'il est en Allemagne ou en Angleterre, il mourrait 149.000 ou 169.000 Français de moins chaque année.

Le libellé continue sa petite course sur le domaine de la santé publique et finit en ces termes :

Electeurs,

Il s'agit d'économiser, par an, plus de 150.000 vies humaines.

Estimez-vous qu'à tous les points de vue — économique, social, national — la question soit négligeable? Ou jugez-vous — avec nous — qu'au lieu du dernier elle devrait occuper le premier rang dans les préoccupations des pouvoirs publics?

Si oui, imposez-en l'étude immédiate au Parlement.

Exigez de vos candidats, de quelque parti politique qu'ils se réclament, qu'ils s'engagent à réaliser d'urgence à la Chambre l'organisation sérieuse, effective des services publics d'hygiène dans la commune, dans le département, dans l'État, et à entreprendre notamment la lutte méthodique contre ces deux fléaux complices — la tuberculose et l'alcoolisme — qui déshonorent et ruinent la France.

C'est, pour la nation, une question de vie ou de mort !

Tous les médecins applaudiront à cette initiative crâne qui vient d'en bas, du plus bas qu'un bon bourgeois dédaigneux puisse se l'imaginer, car (doit-on le dire?) l'*Association ouvrière pour l'hygiène* a pris naissance à la... Bourse du Travail ! oui, à la Bourse du Travail ! Comme quoi il ne faut pas s'effrayer constamment des mots, si l'on veut être constamment en état de juger froidement et objectivement des actes.

Ce geste ouvrier en faveur de l'hygiène, bien qu'il vienne censément d'« en bas », me produit l'illusion du manoir renversé ; il me fait l'effet, dans le pêle-mêle du bouleversement social actuel, de provenir de classes infiniment supérieures, chez lesquelles se maintiennent encore des réserves de bon sens, de sincérité et d'honnêteté ; réserves qui seraient la force et l'espoir d'un régime démocratique si malheureusement elles ne risquaient d'être, ne fût-ce que par hypothèse, stupéfiées, annihilées ou égarées par des sophistes d'« en haut », à l'esprit faux ou de mauvaise foi.

Les médecins ont un rôle à jouer parmi les travailleurs, un rôle éducateur de tous les instants, s'affirmant en particulier sur le domaine de l'hygiène. Si les médecins savaient s'organiser, sans bannière ni étiquette, pour un but de pénétration éducatrice, méthodique, populaire, ils tiendraient en main toute la société, pour le plus grand bien de cette société elle-même et de notre pays. Car le médecin peut beaucoup ; je parle du médecin qui se tient en dehors de la politique pure, qui soigne dans tous les milieux, qui s'installe dans l'âme des ouvriers par la confiance qu'il inspire, qui possède enfin pour sa propre gouverne un système philosophique qui l'éloignera de l'amoralisme des Stirner et des Nietzsche, pour lui faire croire en la force et en l'efficacité d'un devoir idéal, se suffisant à lui-même, et n'ayant nul besoin de s'appuyer sur une morale de « jouissance » ou de « puissance » (1), pour procurer de grandes satisfactions.

Autrement, peut-on compter en pratique sur les élus pour organiser convenablement l'hygiène publique? Lisez ce qu'écrivait récemment le docteur Georges Clémenceau (in *l'Homme libre*, 12 avril) à propos de cette affiche de l'Association ouvrière pour l'hygiène des travailleurs :

« Contre l'alcoolisme, dit le manifeste, on ne fait rien. Quelle erreur ! La Chambre, avant d'expirer, nous a légué, à titre de testament, deux votes pour la propagation du fléau qui menace notre peuple dans les racines de son existence. Sans rechercher les noms de ceux qui ont fait ce beau coup, je me risque à penser qu'ils se sont, par là même, montrés indignes d'une réélection. Hélas ! est-il bien sûr que cela ne contribue pas au renouvellement de leur mandat? »

Conclusion : Notre salut est en nous.

CORNET.

(1) Voyez *le Moralisme de Kant et l'amoralisme contemporain*, par ALFRED FOUILLÉE (1906).

CHRONIQUE

LE RAID HIPPIQUE BIARRITZ-PARIS MARS 1914 AU POINT DE VUE MÉDICAL

Par les Drs E. ROUCAYROL (de Paris) et SUDAKA (de Biarritz).

Un mouvement en faveur de la culture physique est en train de se dessiner depuis quelques années ; la période grave que traverse l'Europe en ce moment fait que tout bon Français doit se préoccuper de l'état dans lequel se trouve la race au point de vue de l'énergie et de l'endurance.

A ce titre, les milieux médicaux ne sauraient rester indifférents à des épreuves d'endurance telles que



Le Dr Sudaka (fig. 1).

celles qui se sont courues ces dernières années ; nous voulons parler des raids hippiques à longue distance, et en particulier de celui qui vient de s'effectuer cette année sur le parcours Biarritz-Toulouse-Limoges-Paris, comprenant 1 100 kilomètres environ. Tous les concurrents qui se sont classés l'ont accompli dans un laps de temps variant de 10 à 12 jours et cela malgré un surcroît de fatigue occasionné par un temps effroyable : chaleur au début, puis, vent, tempête, pluie, neige, rien n'y a manqué.

Le caractère de ce journal fait que nous laisserons de côté toute la question sportive pour ne nous occuper que de la partie purement médicale, c'est-à-dire l'endurance physique des cavaliers.

L'un de nous, qui a déjà suivi le raid de l'année dernière (Biarritz-Bordeaux-Paris, 750 kilomètres) avait commencé à ce moment-là une série d'observations intéressantes concernant un certain nombre de cavaliers suivis depuis le départ jusqu'à l'arrivée (1). A ce moment il avait été fait les constatations suivantes : sur six cavaliers examinés au départ et à l'arrivée, il a été remarqué que :

1° Le *poids* des cavaliers n'a pas diminué dans de fortes proportions comme on pourrait être porté à le croire, il a augmenté même chez deux d'entre eux : l'un dont les occupations ordinaires étaient plutôt sédentaires a augmenté de 2^{kg},400, et cette augmentation de poids semble due à un développement du système musculaire causé par l'entraînement subi au cours de l'épreuve.

2° La *circonférence* de la cuisse et du mollet est augmentée sensiblement pour les mêmes raisons que ci-dessus.

3° *Augmentation de la force* musculaire mesurée au dynamomètre.

4° Il est à remarquer que, contrairement à ce qu'on pourrait penser, cet entraînement intensif n'a produit aucun surmenage; l'examen du *cœur* fait à l'arrivée n'a révélé chez aucun la moindre trace de fatigue de cet organe.

5° L'augmentation de la *tension artérielle* présentée par tous les sujets n'est pas sous la dépendance de l'action cardiaque et paraît surtout causée par le surmenage intellectuel. Gley a en effet démontré l'influence de l'activité cérébrale sur la circulation périphérique et sur la pression sanguine. L'hypertension a aussi pour cause l'accumulation dans l'organisme de déchets et de toxines produits par la suractivité musculaire.

6° L'augmentation de la *fréquence du pouls* constatée chez tous les concurrents est également une des conséquences de ce que nous venons d'exposer.

7° Du côté des *urines*, les constatations sont particulièrement intéressantes. D'abord, pas de *glycosurie* alimentaire, malgré la consommation exagérée de sucre faite par tous les concurrents pendant la durée de l'épreuve, et malgré la fatigue cérébrale. Pas d'*albumine*; en revanche, une forte proportion d'*indican*. Jusqu'à plus ample informé, nous nous en tiendrons à l'hypothèse d'Albert Robin qui explique l'indicanurie dans certains cas par un épuisement du système nerveux et la présence de déchets organiques en trop grande quantité. Hypertension artérielle et indicanurie, seraient donc, dans le sujet qui nous occupe, de même origine. Il serait intéressant, pour contrôler cette hypothèse, de voir ce qui se passe dans cet ordre d'idées au cours d'autres épreuves sportives de longue haleine.

8° *L'alimentation* des cavaliers pendant l'épreuve n'a guère été modifiée, à part la grande consommation de sucre faite par la plupart d'entre eux. En général, ils se sont tous abstenus d'excitants comme l'alcool, la kola, la coca ou la caféine.

Voilà quelles étaient les conclusions du travail du Dr Sudaka pour le raid de 1913.

Cette année, les *résultats concordent absolument.*

(1) Dr SUDAKA (de Biarritz) : Quelques observations sur l'endurance des cavaliers pendant le raid Biarritz-Paris, avril 1913, in *Revue Médicale de Biarritz*, juin 1913.

CHRONIQUE (*Suite*)

Observation I. — M. A., lieutenant de dragons de réserve, propriétaire agricole, quarante ans. Taille 1m,71.

Poids : Au départ, 56kg,200 ; A l'arrivée, 57kg,300.

Tension artérielle : Au départ, 12 centimètres ; A l'arrivée, 14 centimètres.

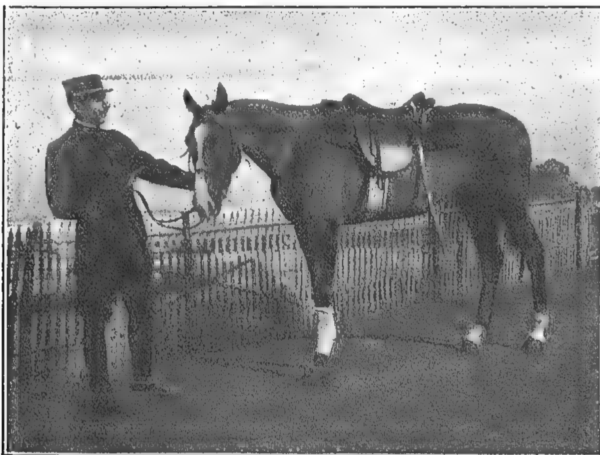
Périmètre thoracique : Au départ, 77, 85, 88 centimètres ; A l'arrivée, 78, 81, 87 centimètres.

Circonférence de la cuisse 1/3 supérieur : Au départ, 46 centimètres ; A l'arrivée, 47 centimètres.

Circonférence du mollet 1/3 moyen : Au départ, 33 centimètres, A l'arrivée, 33cm,5.

Pouls : Départ, 64 ; Arrivée, 72.

Force musculaire : Au départ : droite, 34 ; gauche, 39 ; A l'arrivée : droite, 44 ; gauche, 40.



Le Dr E. Roucayrol avec sa jument de pur sang anglais « Madame Rachel » mère de Membakut et de Mareil Marly (fig. 2).

Examen du cœur et des poumons au départ et à l'arrivée, rien à signaler.

Alimentation habituelle : plutôt végétarienne, boit un litre de vin par jour, pas d'alcool, peu de café, fume peu.

Entraînement constant : cheval, marche beaucoup.

Maladies antérieures : dysenterie contractée aux colonies il y a neuf ans. Souffre depuis d'entérite.

Observation II. — M. B., lieutenant de cuirassiers. Propriétaire éleveur, trente et un ans. Taille 1m,79.

Poids : Au départ, 66kg,900 ; A l'arrivée, 67kg,300.

Tension artérielle : Au départ, 13cm,5 ; A l'arrivée, 15 centimètres.

Pouls : Au départ, 72 ; A l'arrivée, 82.

Périmètre thoracique : Au départ, 80, 84, 92, centimètres ; A l'arrivée, 80, 84, 95 centimètres.

Circonférence de la cuisse 1/3 supérieur : Au départ, 51cm,5 ; A l'arrivée, 52 centimètres.

Circonférence du mollet 1/3 moyen : Au départ, 34 centimètres ; A l'arrivée, 35 centimètres.

Force musculaire : Au départ, droite, 39 ; gauche, 34 ; A l'arrivée, droite, 41 ; gauche, 35.

Alimentation : mixte ; peu de viande ; boissons : cidre 1 litre par jour, peu d'alcool et de café, fume peu. Entraînement continu. Monte à cheval tous les jours. Marche peu. Escrime au sabre, culture physique.

Maladies antérieures : scarlatine à huit ans.

Observation III. — M. C., capitaine d'artillerie, propriétaire viticulteur, quarante-huit ans. Taille 1m,78.

Poids : Au départ, 82kg,750 ; A l'arrivée, 80kg,600.

Tension artérielle : Au départ, 15 centimètres ; A l'arrivée, 17cm,5

Pouls : Au départ, 78 ; A l'arrivée, 84.

Périmètre thoracique : Au départ, 93, 98, 105 centimètres ; A l'arrivée, 93, 98, 106 centimètres.

Circonférence de la cuisse 1/3 supérieur : Au départ, 57 centimètres A l'arrivée, 57cm,5.

Circonférence du mollet 1/3 moyen : Au départ, 40cm,5 ; A l'arrivée, 41 centimètres.

Force musculaire : Au départ, droite, 38 ; gauche, 25 ; A l'arrivée, droite, 39 ; gauche, 26.

Examen du cœur et des poumons : Rien à signaler tant au départ qu'à l'arrivée.

Alimentation : carnée, gros mangeur. Boissons : 1 litre et demi de vin, un peu d'alcool, un demi-litre de café, 3 litres d'eau, grand fumeur.

Entraînement : Monte tous les jours à cheval deux heures, marche cinq à six heures par jour. Troisième raid.

Maladies antérieures : Scarlatine. Typhoïde à quatorze ans, deux fractures du bras droit, fracture de la clavicule droite.

Observation IV. — M. D., vétérinaire aide-major, quarante-cinq ans. Taille 1m,72.

Poids : Au départ, 71kg,200 ; A l'arrivée, 70kg,600.

Tension artérielle ; Au départ, 14cm5 ; A l'arrivée, 15cm,5.

Pouls : Au départ, 64 ; A l'arrivée, 82.

Périmètre thoracique : Au départ, 88, 93, 97 centimètres ; A l'arrivée, 87, 93, 97 centimètres.

Circonférence de la cuisse 1/3 supérieur : Au départ, 53cm,5 ; A l'arrivée, 54 centimètres.

Circonférence du mollet 1/3 moyen : Au départ, 38 centimètres ; A l'arrivée, 39 centimètres.

Force musculaire : Au départ, droite, 39 ; gauche, 44 ; A l'arrivée, droite, 54 ; arrivée 47.

Examen du cœur : rien; **des poumons,** léger degré d'emphysème constaté tant au départ qu'à l'arrivée.

Alimentation : variée, plutôt végétarienne.

Boissons : 1 litre de vin par jour, pas d'alcool, peu de café, mange beaucoup de sucre, grand fumeur.

Entraînement : monte tous les jours à cheval trois à quatre heures, marche deux heures par jour, bicyclette, 4e raid.

Observation V. — M. E., capitaine de dragons. Rentier, quarante-six ans. Taille 1m,67.

CHRONIQUE *(Suite)*

Poids : Au départ, 54kg,900 ; A l'arrivée, 54kg,700.

Tension artérielle : Au départ, 12 centimètres ; A l'arrivée, 14 centimètres.

Pouls : Au départ, 68 ; A l'arrivée, 78.

Périmètre thoracique : Au départ, 82, 87, 91 centimètres ; A l'arrivée, 83, 87, 92 centimètres.

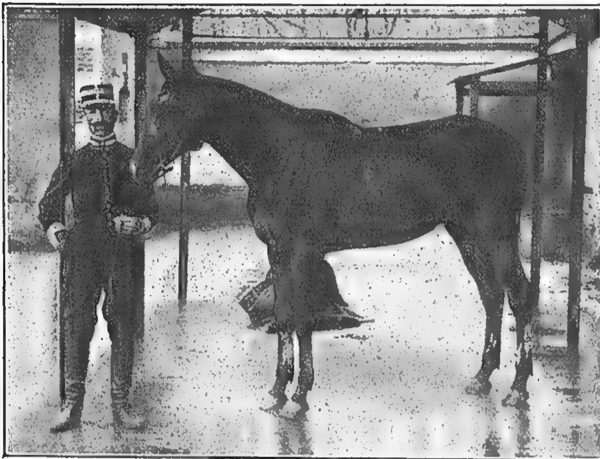
Circonférence de la cuisse 1/3 supérieur : Au départ, 47cm,5 ; A l'arrivée, 49 centimètres.

Circonférence du mollet 1/3 moyen : Au départ, 31 centimètres ; A l'arrivée, 32 centimètres.

Force musculaire : Au départ, droite, 33 ; gauche, 33 ; A l'arrivée, droite, 36 ; gauche, 34.

Examen du cœur et des poumons : Rien à signaler tant au départ qu'à l'arrivée.

Alimentation habituelle : carnivore, gros mangeur.



Le capitaine de Bertérèche, vainqueur du raid. et son cheval « Cabri », demi-sang anglo-arabe (fig. 3).

Boissons : vin, trois quarts de litre par jour. Ni alcool, ni café, petit fumeur.

Entraînement : monte à cheval deux heures par jour, marche peu, fait de la culture physique.

4e raid. Entraînement spécial pour le raid, pendant deux mois, trois à six heures de cheval par jour.

Alimentation pendant le raid : assez régulière jusqu'à Limoges : deux repas par jour : œufs, un plat de viande, 1 litre de vin par repas, un peu d'alcool, deux tasses de café par jour, peu de sucre.

Entre Limoges et Paris : quatre œufs crus par jour, un plat de viande, un demi-litre de vin par repas, trois tasses de café bien sucré.

Sommeil : cinq heures par nuit entre Biarritz et Limoges, après Limoges, a dormi 1 h. 35 à Châteauroux.

Parti de Limoges le 19 mars à 8 h. 45 du matin, M. E. arrive le premier à Vincennes le 21 à 8 h. 55 du matin ayant parcouru les 394 kilomètres en quarante huit heures dix minutes, soit à l'allure moyenne de 200 kilomètres environ par jour, à sa descente de cheval il n'éprouve aucune fatigue physique, donne lui-même pendant une heure les soins nécessaires à son cheval, n'éprouve nullement le besoin de dormir et se repose seulement le soir à neuf heures. Pendant tout le raid, M. E. s'est occupé seul de son cheval, le soignant lui-même à l'arrivée à l'étape, et ne pensait qu'alors à prendre un repos bien gagné.

Observation VI. — M. F., capitaine d'artillerie, quarante-neuf ans, banquier, taille 1m,80.

Poids : Départ, 91kg,100 ; A l'arrivée, 90kg,580.

Tension artérielle : Au départ, 15 centimètres ; A l'arrivée 16cm,5.

Pouls : Au départ, 72 ; A l'arrivée, 80.

Périmètre thoracique : Au départ, 101, 106, 112 centimètres ; A l'arrivée, 101, 105, 112 centimètres.

Circonférence de la cuisse 1/3 supérieur : Au départ, 55 centimètres ; A l'arrivée, 55cm,5

Circonférence du mollet 1/3 moyen : Au départ, 38 centimètres ; A l'arrivée, 39 centimètres.

Force musculaire ; Au départ, droite, 34 ; gauche, 25 ; A l'arrivée, droite, 34 ; gauche, 32.

Examen du cœur et des poumons : Rien à signaler tant au départ qu'à l'arrivée.

Alimentation habituelle : mixte ; appétit régulier.

Boisson : eau, deux tasses de café, gros fumeur.

Entraînement, néant, ne s'est seulement entraîné que pour le raid, deux heures de cheval par jour pendant cinq semaines.

L'histoire médicale de M. F. est assez intéressante : manifestations goutteuses depuis l'âge de trente et un ans. M. E. est obèse et pesait depuis l'âge de vingt ans, 100 kilogrammes. En 1913, au cours d'une ascension dans les Alpes, il fut atteint de rectite aiguë avec hémorragies profuses ; son poids tomba de 110 à 97 kilogrammes. Malgré l'état d'adynamie dans lequel il se trouvait encore, en février 1914, il s'entraîna pendant cinq semaines. A son arrivée à Biarritz, son état est assez satisfaisant. Il a effectué le parcours à l'allure de 80 à 110 kilomètres par jour, dort environ quatre heures par nuit et arrive à Paris dans un état de santé excellent. Il dit ne s'être jamais senti fatigué pendant toute l'épreuve et qu'actuellement il se trouve en parfait état et plus vigoureux qu'il n'a jamais été.

Plus de symptômes de rectite.

Alimentation pendant le raid : quatre repas : soupe, viande, légumes, oranges.

Boisson : un peu de vin sucré, un litre et demi de café très sucré, un litre de thé très sucré.

Comme nous venons de le voir par les observations ci-dessus, le développement musculaire est augmenté dans des proportions notables au niveau des bras et des jambes. Le cœur et les poumons n'ont souffert chez aucun sujet ; le gros effort n'a fait apparaître aucune lésion cardiaque. Les reins et le

CHRONIQUE *(Suite)*

foie ont fait leur travail d'élimination sans souffrir.

En somme, l'organisme physique n'a aucunement pâti de l'effort considérable qu'on lui a demandé. En revanche, la tension d'esprit continuelle et le manque de sommeil paraissent avoir le plus éprouvé les yeux et le cerveau.

Nous avons noté chez presque tous les concurrents, même chez ceux que nous n'avons pas examinés particulièrement, de la blépharite, et une légère conjonctivite.

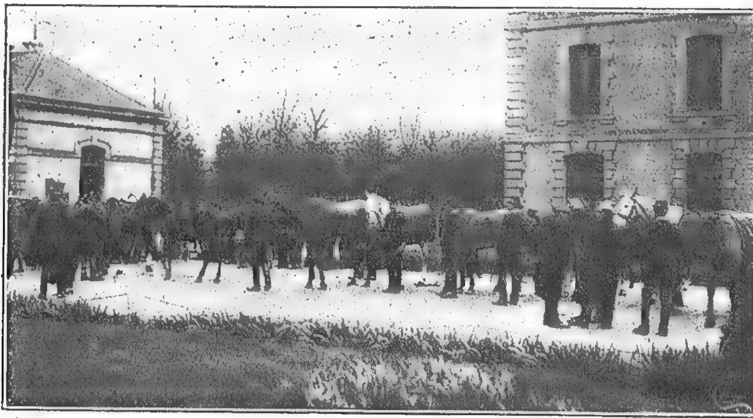
Il nous paraît que ces légers accidents infectieux ont pu se produire par suite de la fatigue oculaire provoquée par les marches de nuit, augmentée par le manque de sommeil et par l'action du vent et de la pluie. L'œil se trouvant en état de moindre résistance, les moindres germes cultivaient avec la plus grande facilité ; ces troubles ont d'ailleurs disparu spontanément et quarante-huit heures après l'arrivée il n'en restait plus trace.

Les troubles cérébraux paraissent avoir été les plus accusés. Ils se sont traduits par de l'amnésie, et par de l'hyperexcitabilité. Certains ne se rappelaient plus le nom de la ville qu'ils venaient de traverser, ni de celle où ils se trouvaient. D'autres, la nuit, croyaient à tout moment se trouver en face d'un mur infranchissable, ou voyaient la route se rétrécir brusquement et descendaient de cheval pour la mesurer. Quelques-uns voyaient surgir constamment devant eux une rivière ou croyaient traverser un pont d'une longueur démesurée ; l'un d'eux, longeant une voie ferrée, n'entendait plus le bruit des trains qu'il croisait, mais les voyait se déplacer dans le sens vertical.

Tous les concurrents ont accusé une hyperexcitabilité des plus marquées, ils entraient dans une violente colère sans aucun motif, et certains qui d'habitude avaient un caractère des plus doux étaient devenus inabordables.

L'amnésie paraît due au défilé continuel de villes et de villages aux noms peu familiers et serait produite par de la fatigue du centre de la mémoire. Les hallucinations de la vue et de l'ouïe survenant la nuit nous semblent provenir d'une fatigue excessive d'organes inaptes à fonctionner dans ces conditions. Quant à l'hyperexcitabilité, nous ne voyons pas d'autre explication que la suivante : toute la volonté du sujet étant tendue vers un but, le moindre arrêt dans le développement de l'activité psychique vers ce but se traduisait immédiatement par le développement d'une autre activité : la colère.

Nous avons noté chemin faisant quelques observations particulières qui ont leur intérêt. L'un de nous présentait au départ un hématome sous-périosté du volume du poing siégeant au niveau du tiers moyen du tibia gauche et fusant entre le tibia et le péroné. Cet hématome, conséquence d'un accident survenu dix jours avant le départ du raid, coïncidait avec une luxation en dehors du gros orteil gauche avec arrachement des ligaments latéraux internes. Malgré les conseils de confrères compétents il se mit en route ; à l'arrivée, l'hématome avait complètement fondu, et tout au plus reste-t-il une certaine adhérence de la peau au niveau de la région où il se trouvait. Quant à la luxation de l'orteil, elle peut être considérée comme complètement guérie, il ne subsiste qu'une légère douleur dans certains mouvements d'extension forcée.



Examen des chevaux à l'arrivée à Vincennes (fig. 4).

Cette observation a une certaine importance au point de vue du traitement des accidents du travail ; l'immobilité ne paraît pas être le traitement de choix des accidents de ce genre, et le meilleur massage est encore l'auto-massage provoqué par la marche et le travail.

Enfin d'après les remarques faites au cours du raid, l'âge le plus favorable pour les épreuves de ce genre paraît être de trente à quarante-cinq ans et

CHRONIQUE *(Suite)*

même au delà, certains concurrents ayant cinquante-cinq et cinquante-sept ans. En revanche, le plus jeune des cavaliers, âgé seulement de vingt-quatre ans, a été arrêté à Orléans par un accident qui paraît dû à une résistance insuffisante. Ce cavalier dont le cheval était tombé boiteux deux jours avant d'arriver à Orléans, a pendant ces deux jours, avec une énergie admirable, littéralement porté sa monture pendant plus de 100 kilomètres par jour, et il avait maigri et pâli d'une façon excessive pendant ces quarante-huit heures.

A l'arrivée au contrôle d'Orléans, le vétérinaire constate 40° de fièvre à son cheval et l'empêche d'aller plus loin; en entendant cette décision, le cavalier perd connaissance. Cette syncope est-elle due à un réflexe du pneumogastrique, ce jeune homme étant très maître de ses impressions, ou bien est-elle due à un phénomène semblable à l'arrêt de l'activité dont nous avons parlé plus haut ?

Ces constatations au point de vue de l'âge des cavaliers concordent absolument avec celles qui ont été faites sur l'âge des chevaux, les animaux qui ont le mieux supporté les fatigues de l'épreuve et qui se sont classés dans les meilleurs rangs avaient en général plus de huit ans.

Conclusions. — De l'avis d'un grand nombre de concurrents, la limite de résistance a été atteinte par le cavalier plutôt que par le cheval, cela tient peut-être à ce que l'un pense, tandis que l'autre se contente d'agir; cela tient beaucoup aussi aux intempéries dont ils ont eu à souffrir.

Nous ne voulons pas dire par là que la limite de la résistance physique a été atteinte, puisque les observations montrent que l'organisme n'a nullement souffert ; mais le système nerveux a été fortement éprouvé par suite de la tension d'esprit et du manque de sommeil.

Hâtons-nous d'ajouter que ces accidents ont complètement et rapidement disparu après quelques heures de repos et de sommeil, et le lendemain rien ne paraissait. Il semble donc, qu'en prélevant chaque jour le temps strictement nécessaire au repos, le degré de résistance soit pour ainsi dire infini. Ces résultats sont des plus encourageants au point de vue de la vitalité de notre race.



Le contrôle de Pau (fig. 5).

VARIÉTÉS

UNE ENSEIGNE D'APOTHICAIRE DU XVIe SIÈCLE

Notre confrère Grangée a récemment présenté d'une plume évocatrice aux lecteurs de *Paris Médical* deux enseignes d'apothicaire vraiment remarquables. Peut-être celle-ci aura-t-elle à son tour la bonne fortune d'intéresser les médecins curieux du passé.

Il n'est personne, parmi ceux qui ont visité l'Auvergne, qui n'ait flâné au moins une demi-journée dans les rues de cette curieuse cité de Montferrand, aux portes de Clermont. Elle en vaut la peine : façades en encorbellement, longs toits en saillie, pignons découpés et décorés, lucarnes en lanternes, fenêtres à pilastres et entablements, moulures et chapiteaux d'une richesse des plus variées, c'est une fête rare pour des yeux d'artiste.

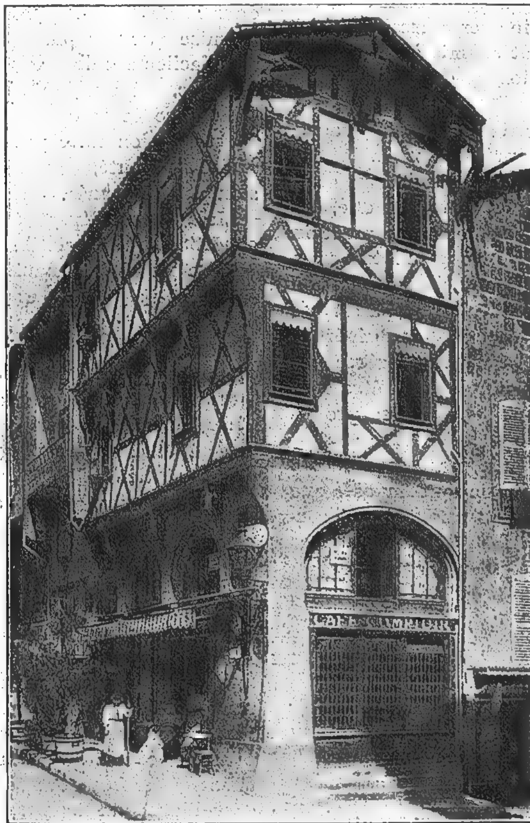
La Maison de l'apothicaire est en bonne place, encore que les générations modernes n'aient pas tenu à honneur de conserver à ce bijou sa façon première.

L'apothicaire n'est plus ; la baie romane qui abrita au rez-de-chaussée sa paisible officine donne asile à un démocratique café-comptoir, et tout au long de la façade la régularité des ouvertures bourgeoisement munies de jalousies a remplacé la fantaisie des belles fenêtres à meneaux dont le dessin élégant se lit encore entre les hourdis du premier et du deuxième étage.

Le digne homme a cependant laissé son enseigne. Sculptée sans doute par quelque imagier, nourri des traditions du gothique grotesque, elle vise à « l'esbaudissement » des passants. Ce n'est pas d'aujourd'hui qu'on attire les chalands par la publicité humoristique !

Perché sur une des consoles du toit, un « chevalier du clystère », armé d'une seringue volumineuse, se prépare à l'opération. En face de lui, le patient se tient en position par un hardi rétablissement sur la console symétrique ; la région opératoire est bien présentée et largement découverte.

L'ensemble de l'édifice doit dater du XVIe siècle La baie de la boutique est encore romane ; les étages, en encorbellement l'un sur l'autre, laissent voir les pans de bois encastrant les hourdis comme au moyen-âge ; mais les larges fenêtres rectangulaires à meneaux (malgré que celle du premier étage ait perdu sa croix par l'intrusion d'une nouvelle venue) permettent d'affirmer la Renaissance.



Phot. Neurdein frères.

MONTFERRAND. — Vieille maison, dite de l'Apothicaire.

Qui donc exerça dans cette officine? Et quelle blanche main arrosa les pots de giroflée ou d'œillet sur l'entablement des belles fenêtres aujourd'hui aveugles? Peut-être quelque confrère d'Auvergne jaloux de son histoire locale pourra-t-il nous l'apprendre.

A en croire, en tout cas, sa parlante enseigne, notre homme a dû, comme le héros de son voisin, le bon Tourangeau, être « bon raillard en son temps ».

Dr GUSTAVE RIVIER.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES PATENTES DES MÉDECINS ET DES MAISONS DE SANTÉ

A la différence des avocats, qui paient patente, dès qu'ils sont inscrits au tableau d'un barreau, même s'ils ne plaident jamais ou s'ils n'ont jamais reçu le moindre client, les médecins ont ce privilège de ne payer patente que s'ils exercent réellement leur profession.

Cette distinction a permis, l'an dernier, au Conseil d'État d'exonérer de la patente les médecins attachés à des assurances et qui ne font pas de clientèle personnelle. Mais, si, à côté de sa profession officielle, comme médecin militaire ou comme attaché à une compagnie de chemins de fer ou de navigation, le médecin exerce aussi dans son intérêt privé, il se trouve aussitôt soumis à la patente. Conseil d'État 12 mai 1882 (Dalloz 1884-5-370), 29 janvier 1886 (Dalloz 1887-5-329).

Ainsi la patente, du quinzième de la valeur localive des locaux qu'il occupe, prévue par la loi du 19 avril 1905, et portée au douzième, à Paris, quand la valeur locative dépasse 4 000 francs, se trouve due, dès qu'on ne peut dire de manière absolue que le médecin ne soit que fonctionnaire ou employé, mais qu'il tire de sa profession un bénéfice personnel. C'est là une question d'appréciation pour le Conseil d'État, qui ne paraît pas avoir formulé jamais son critérium de manière générale, mais qui, dans diverses espèces, a paru se préoccuper surtout du point de savoir si le patenté devait être considéré comme un véritable médecin exerçant sa profession.

Cette formule, bien que peu précise, s'applique encore aux médecins des villes d'eaux, qui ne sont imposés que sur leur habitation dans la station thermale, s'ils n'exercent leur profession que là, même si leur résidence habituelle et principale se trouve ailleurs. Et l'idée d'un profit; d'un bénéfice pécuniaire, a encore dicté cette solution, qui consiste à libérer de toute patente les dispensaires « affectés *exclusivement* au traitement gratuit des malades ». Si la gratuité n'est pas la règle absolue, si quelques malades payants sont admis, la patente est due. (Conseil d'État 7 mars 1890 (Dalloz 1891-5-92), 21 mai 1892 (Dalloz 1893-5-413).

Si au contraire le médecin tient une maison de santé ou d'aliénés, il est soumis à un droit fixe de 5 francs, plus 5 francs par personne attachée au service de l'établissement; puis à un droit proportionnel de 20 centimes sur la maison d'habitation et de 50 centimes sur l'établissement industriel. Ce paiement n'empêche d'ailleurs pas le médecin d'être tenu au paiement de sa patente personnelle sur les locaux de l'établissement servant à l'exercice de sa profession. Conseil d'État, 10 mars 1899 (Dalloz 1900-4-497).

Pour les maisons d'accouchement, les sages-femmes qui ne sont pas soumises à la patente, personnellement, y sont au contraire assujetties, quand elles reçoivent habituellement des pensionnaires. Le droit fixe de 7 francs à 50 francs, selon l'importance de la commune, est ajouté au droit proportionnel sur la valeur locative de tous les locaux occupés.

***

L'ouverture et la tenue de tous ces établissements privés est d'ailleurs libre de toute autre condition que la perception des droits. La surveillance administrative se borne à un contrôle restreint.

Naturellement les maisons de santé et d'accouchement qui reçoivent des malades, moyennant paiement, pour leur faire suivre un traitement ou leur faire pratiquer une opération, échappent à l'obligation de tous les logeurs et aubergistes qui doivent inscrire sur un registre les noms des voyageurs, par suite de l'application du secret professionnel, qui serait nécessairement violé par la divulgation des noms sur le registre.

Pourtant quelques préfets ont tenté de soumettre les maisons d'accouchements à l'obligation de tenir ce registre, mais leurs arrêtés ont été déclarés illégaux (Cassation, 26 janvier 1884. Dalloz 1864-1-152, 1887-1-92).

Le seul droit que la jurisprudence ait reconnu à l'administration, c'est de limiter le nombre des pensionnaires, dans l'intérêt de la santé publique, qui peut être compromise par des maladies contagieuses se propageant plus facilement dans des établissements trop peuplés de malades. Le nombre des malades, que l'établissement pourra contenir, doit être indiqué dans la demande d'autorisation faite par toute personne installant une maison de santé, et ce chiffre est rappelé dans la permission qui est donnée.

Mais, dans le département de la Seine, on ajoute à cette condition, qui paraît instituée dans l'intérêt général et admise par les tribunaux, trois autres obligations, qui ne semblent pas légales et qui pourtant n'ont pas encore été déclarées nulles par la cour de cassation. L'autorisation exige : 1° la tenue d'un registre indiquant les noms, prénoms, âges, professions de chaque pensionnaire, ainsi que la date précise de l'entrée et de la sortie ou du décès de chacun d'eux ; 2° des bulletins adressés à la préfecture, dans les vingt-quatre heures, après chaque entrée, sortie ou décès ; 3° la tenue d'un répertoire confidentiel indiquant pour chaque pensionnaire la nature des maladies traitées.

Il suffit de lire ces trois conditions pour être convaincu qu'il est contraire à l'esprit de la loi et aux termes de la jurisprudence qui déclare le secret professionnel « absolu et général », d'exiger par mesure de police la divulgation non seulement du nom des malades, mais des opérations qui lui sont faites, des troubles qu'ils ont pu subir, ou des accouchements pour lesquels on les a soignés. Il paraît, au surplus, excessif qu'au mépris d'une jurisprudence constante l'administration exige la divulgation officielle des faits, qui sont secrets de leur nature et la surveillance par la police d'établissements qui ne sont pas des lieux publics.

On comprend fort bien que pour les asiles d'aliénés, la loi ait imaginé un système de surveillance constante, et prescrit des visites du parquet, du préfet ou du maire. Il est nécessaire de protéger les fous et aussi d'éviter que le choc des intérêts ne pousse certaines personnes à faire enfermer des parents ou des amis gênants ; des formalités sont donc nécessaires. Mais, au contraire pour les autres établissements, les mesures que l'administration prescrit sont contraires au droit que chacun doit posséder de conserver le secret des maux qu'il entend cacher.

Néanmoins aucune décision judiciaire, à notre connaissance du moins, n'a encore tranché cette question qui paraît choquante, dans un siècle où le secret professionnel semble de plus en plus strict, et abusive à tous les points de vue, puisqu'elle est contraire aux devoirs des médecins et à l'intérêt des malades.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR BILS



LE Dr COURTOIS-SUFFIT
MÉDECIN DES HOPITAUX DE PARIS

DIÉTÉTIQUE

Purée de lentilose au beurre (farine maltée de lentilles). — Quantité pour une purée :

Lentilose, une cuillerée à potage....	27 gram. env.
Bouillon de légumes.	125 grammes.
Sel................	1 —
Beurre très frais.. .	8 à 10 —
Aromates	à volonté.

Délayer la lentilose dans un peu de bouillon froid ou tiède jusqu'à ce que le mélange soit bien homogène, ajouter le reste du bouillon, faire cuire jusqu'à consistance voulue pendant dix minutes environ en remuant constamment ; saler, aromatiser à volonté et retirer du feu. Ajouter ensuite le beurre et servir chaud sans attendre.

Potage à la zéose au lait (farine maltée de maïs). — Quantité pour un potage :

Zéose, une cuillerée à potage pleine.......	25 grammes.
Lait...................	250 —
Sucre	25 —

Délayer avec soin la zéose dans un peu de lait froid (3 cuillerées à potage environ) pour éviter les grumeaux, ajouter peu à peu le reste du liquide chaud et faire cuire, à petit feu, en remuant de temps en temps pendant vingt minutes environ ; assaisonner, sucrer ou saler, ou même sucrer et saler et aromatiser au goût.

Potage à la sagose (sagou rose de l'Inde). — Quantité pour un potage :

Cacaose, 2 cuillerées à potage............	50 grammes.
Sucre	60 —

Mettre la sagose dans une passoire fine, jeter dessus de l'eau bouillante, ensuite la faire cuire dans une casserole avec le bouillon jusqu'à ce qu'elle soit en gelée ; ajouter, s'il est nécessaire, un peu de bouillon pour lui donner la consistance voulue. Assaisonner au goût.

Même mode de préparation pour la sagose au maigre : lait ou bouillon de légumes.

Crème de cacaose à la vanille (farines maltées de céréales et cacao) :

Lait.................	500 grammes.
Blancs d'œufs........	n° 2
Jaunes d'œufs........	n° 3
Sucre vanillé 1 cuil. à café................	6 —

Délayer la cacaose avec le lait versé peu à peu pour éviter les grumeaux, ajouter le sucre et faire bouillir pendant dix minutes ; retirer du feu, ajouter le sucre vanillé, laisser tiédir ; mêler ensuite dans notre crème les blancs d'œufs et les jaunes après les avoir bien battus. Verser la crème dans un plat que vous placerez couvert sur une casserole d'eau bouillante jusqu'à ce que la crème soit prise. Glacer au four et servir froid.

Potage velouté à la manihose. — Quantité pour un potage :

Manihose (semoule), 1 cuillerée à potage..	25 grammes.
Bouillon de bœuf.....	250 —
Jaune d'œuf.........	n° 1

Faire tomber en pluie la semoule de manihose dans le liquide bouillant en remuant constamment, laisser cuire à feu doux pendant vingt minutes environ. Retirer du feu et ajouter le jaune d'œuf délayé dans un peu de bouillon froid et servir chaud.

Purée de crème de Garbanzoz aux tomates (farine maltée de Garbanzoz). — Quantité pour une purée :

Crème de garbanzoz, 1 cuillerée à potage..	28 grammes.
Bouillon végétarien...	125 —
Sel...................	1 —
Beurre frais..........	10 —
Sauce tomate, 2 cuillerées à soupe............	40 —

Délayez avec soin dans un peu de bouillon froid ou tiède, ajouter le reste du liquide, faire cuire à consistance épaisse en remuant constamment (10 minutes environ), saler, beurrer, incorporer la sauce tomate, retirer du feu et servir chaud.

Purée de crème de pois maltée au jus. — Quantité pour une purée :

Crème de pois maltée, 1 cuillerée à potage..	28 grammes
Bouillon de bœuf.....	125 —
Jus de viande rôtie, 2 cuillerées à potage.	40 —

Délayer la crème de pois dans deux ou trois cuillerées de bouillon froid ou tiède pour obtenir un mélange bien lié, ajouter le reste du bouillon, faire cuire en remuant constamment jusqu'à consistance épaisse (dix minutes environ), incorporer le jus de viande et servir chaud.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Liniment antinévralgique.

Camphre..............	3 grammes.
Chloroforme ou essence de térébenthine......	15 —
Teinture d'opium camphrée...............	15 —
Huile d'olives..........	15 —

Mêler, pour un liniment.

(HARVEY LINDSLY).

Liniment antinévralgique.

Glycérine..............	30 grammes.
Extrait de jusquiame...	4 —
Extrait de belladone....	4 —

Faire dissoudre.

Faire des onctions plusieurs fois le jour sur le testicule atteint de névralgie. (RICORD.)

Hémorroïdes opérées.

Pendant les cinq premiers jours qui suivent l'opération, G.-M. SAUER (*American Médicine*), conseille, pour calmer les douleurs, de mettre matin et soir le suppositoire suivant :

Sulfate de morphine........	0 gr. 06
Sous-nitrate de bismuth	4 grammes
Poudre d'opium .	1 —
Extrait de belladone	0 gr. 40
Huile d'eucalyptus	0.— 50
Chlorhydrate de cocaïne........	0 —
Ichtyol.........	2 grammes
Beurre de cacao..	q. s.

Pour 12 suppositoires. — Un matin et soir.

Contre la sciatique

Donner après chaque repas, ainsi qu'au coucher, une des capsules :

Acide arsénique	0gr,03
Pyrophosphate de fer soluble	4 grammes
Salicylate de quinine......	2 —
Aloïne	0gr,10
Soufre précipité..........	4 grammes

M. f. s. a. 30 capsules.

(J. SHOEMAKER).

Contre les sueurs profuses.

Naphtol	5 grammes.
Glycérine..............	10 —
Alcool	100 —

Faire dissoudre.

Une à deux fois par jour, on badigeonne avec cette solution la région qui est le siège de l'hyperidrose, puis on saupoudre avec de l'amidon simple, ou avec de l'amidon additionné de 2 p. 100 de naphtol.

(KAPOSI).

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in 18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.

APERT (E.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition*. 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné .... 12 fr.

— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures........ 6 fr.

AUBARET. — L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques, 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures........ 5 fr.

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr. in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cartonné........ 13 fr. 50

BARTH (H.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Séméiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage*, 1914. 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné........ 6 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*)........ 1 fr. 50

BESSON (A.). — Technique microbiologique et sérothérapique, 6e *édition* 1 vol. gr. in-8 de 700 pages, avec 395 fig. noires et coloriées........ 18 fr.

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures........ 8 fr.

BOCQUILLON (H.). — Formulaire des Médicaments nouveaux pour 1914. 26e *édit*. 1 vol. in-18 de 300 p. Cart. 3 fr.

CHIAIS (R.). — Le métabolisme cellulaire. Le rapport hydrique urinaire intégral. Gr. in-8, 172 pages avec figures........ 3 fr. 50

CLARAC (G.). — L'arythmie complète. 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig........ 8 fr.

COMBE. — Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons. 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées........ 16 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*)........ 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné........ 15 fr 50

DERVIEUX (F.) et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert, Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures........ 10 fr.

DIEULAFÉ, HERPIN et NOGUÉ. — Maladies des dents et Carie dentaire. 1 vol. gr. in-8 de 416 p. avec 229 fig. (*Traité de Stomatologie*). Broché, 12 fr. Cart.... 13 fr. 50

DOPTER et SACQUEPÉE, professeur et agrégé à l'École de Santé du Val-de-Grâce. — **Précis de Bactériologie.** 1 vol. in-8 de 938 pages, avec 323 figures noires et coloriées, cartonné. *(Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier)*........ 20 fr.

DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang. 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

FARGIN-FAYOLLE, NOGUÉ, SCHAEFFER, NESPOULOUS, GUIBAUD, MAHÉ. — Dentisterie opératoire. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages avec 473 figures. (*Traité de Stomatologie*), Broché, 16 fr. Cartonné........ 17 fr. 50

FLEURY (M. de), LÉPINE (J.), JACQUET, FERRAND, MENETRIER, SIREDEY, LEMAIRE, P. CAMUS. — Médications symptomatiques : nerveuses, respiratoires, génitales et cutanées. 1 vol. in-8 de 400 p., car. *(Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot)*.

FORGUE et MASSABUAU, professeur et agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — **Gynécologie.** 1 vol. gr. in-8 de 450 pages avec fig. *(Nouveau Traité de Chirurgie)*.

GARDETTE. — Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1914. 8e *édition*. 1 vol. in-18 de 400 pages. Cartonné........ 3 fr.

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique. 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures........ 6 fr.

GAULTIER (R.). — Précis de Coprologie clinique. 2e *édition*. 1 vol. in-8 de 536 pages, avec 97 figures et planche. 12 fr.

GAUTHIER (G.). — L'Opothérapie thyroïdienne (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

GILBERT (A.), — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 1 volume in-8 de 312 pages........ 12 fr.

GILBERT et WEINBERG. — Traité du Sang, publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur, 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage sera complet en 2 vol. Prix de souscription aux 2 vol. 42 fr.

GILLET (H.). — Formulaire des Médications nouvelles. 9e *édition*. 1 vol. in-18 de 324 pages. Cartonné.... 3 fr.

GLÉNARD (Roger). — Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle. Gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.

GLEY (E.). — Traité élémentaire de Physiologie, par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures........ 22 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr.; Cartonné........ 13 fr. 50

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édit.*, 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart........ 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique, 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

JOSUÉ. — La Séméiologie cardiaque actuelle, les localisations cardiaques. 1 v. in-16 de 96 p. av. 14 fig. cart. 1 fr. 50

LAFONT (J.). — La médecine dans les œuvres de G. Courteline. 2e *édition*. In-8 de 86 pages........ 3 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — **Maladies parasitaires. Peste.** 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr.; Cart........ 15 fr. 50

LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — Manuel de Bactériologie. 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition*, 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr.; Reliés 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique, 6e *édition*. 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés........ 48 fr.

MARINI. — Memento des indications essentielles de thérapeutique clinique. 1 vol. in-18 de 200 pages, cart. 3 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition*. 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple........ 10 fr.

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — Médications symptomatiques, circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné...... 12 fr.

MÉRY (H.) et GENÉVRIER (J.). — Hygiène scolaire. 1 vol. gr. in-8 de 810 pages avec 359 figures. (*Traité d'Hygiène*). Broché, 20 fr. Cartonné........ 21 fr. 50

MILIAN (G.). — Traitement de la Syphilis par le 606, 2e *édit.*, 1914. 1 vol. in-16 de 96 p. Cart. (*Actualités médicales*). 1 fr. 50

NARBEL (P.). — Contribution à l'étude des Naevus à Comedons. Gr. in-8, 28 pages avec 6 planches. 1 fr. 25

NOBÉCOURT, BABONNEIX, DARRÉ, PAISSEAU, MERKLEN, VOISIN (R.), TIXIER (L.). — Conseils pratiques d'Hygiène infantile. 1 vol. in-8 avec figures...... 7 fr.

MINET et LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — Traité médico-légal des accidents du travail. 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.

OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

PICQUÉ (R.). — Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire, par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 3 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales........ 54 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*)........ 1 fr. 50

RAIMONDI. — L'Allaitement au sein et l'allaitement mixte. 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné... 1 fr. 50

RAYNAL. — La Stomatologie, indispensable aux médecins praticiens. 1 vol. in-8 de 400p. avec 300 fig., cartonné. 9 fr.

REBIERRE (Paul). — Le Timide délinquant. Préface de M. le Pr GILBERT-BALLET. 1 vol. in-18 de 155 p. 3 fr. 50

REGIS (E.) et VERGER (H.). — La paralysie générale traumatique (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart........ 1 fr. 50

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

SOMEN (H.). — Le massage dans les sports. 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures........ 4 fr.

TROUSSEAU (A.). — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 11e *édition* avec présentation-préface du Pr GILBERT. 3 vol. in-8 de 2616 pages avec portrait........ 32 fr.

VERNES (A.). — Les signes humoraux de la syphilis. Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col........ 3 fr. 50

WICKHAM (L.) et DEGRAIS. — Le Radium dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. Cartonné (*Act. méd.*)........ 1 fr. 50

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PRESSE MÉDICALE. — **Tuberculose et cancer du dos de la main** (M. LAPEYRE, nº 29, 11 avril 1914).

De nombreuses observations cliniques ont démontré l'inexactitude de la théorie formulée par Rokitansky, en 1846, théorie selon laquelle il existait un véritable antagonisme entre le cancer et la tuberculose.

La coexistence des deux maladies est au contraire assez fréquente. Boinet, sur 800 nécropsies, compte 35 cancéreux, parmi lesquels 11 présentent des lésions de tuberculose pulmonaire.

Mais les deux processus pathologiques peuvent encore se combiner sur un même organe ou en un même point.

L'auteur a vu un processus *à la fois tuberculeux et cancéreux se développer sur la cicatrice d'une brûlure datant de quarante-trois ans.* Cette dégénérescence cancroïdale des cicatrices de brûlures anciennes est un fait aujourd'hui bien établi, et, pour l'expliquer, on admet que la sclérose cicatricielle doit être considérée comme une circonstance favorable au développement de la néoplasie épithéliale.

D'autre part, si l'on ne peut admettre scientifiquement que la tuberculose crée le cancer, il faut reconnaître qu'elle a une influence favorisante, « et nous pensons que, chez notre malade, le cancer a trouvé dans l'existence d'une vieille cicatrice et de lésions tuberculeuses une double cause favorable à son développement. »

PRESSE MÉDICALE. — **Le drainage permanent de l'estomac dans l'occlusion post-opératoire et les péritonites** (Ch. LENORMANT, nº 29, 11 avril 1914).

Au cours des infections péritonéales comme à la suite des interventions abdominales, on observe souvent des accidents de paralysie du tube digestif, dont la gravité est plus ou moins grande. Ils portent également sur l'estomac et l'intestin et, si l'on a pu en distinguer plusieurs variétés, la distinction en est parfois difficile à faire en clinique, d'où cette conclusion que le traitement des accidents doit viser aussi bien l'estomac que l'intestin.

Ce qu'il faut réaliser en pareils cas, c'est le drainage permanent de l'estomac, de même que, par l'entérostomie, on réalise un drainage permanent de l'intestin.

Le moyen le plus simple, non sanglant et qui paraît efficace, consiste dans le siphonnage continu de l'estomac au moyen d'un tube introduit par les voies naturelles et laissé à demeure, dont l'idée appartient à un chirurgien hollandais, Westermann (1910).

Le *drainage gastrique permanent* « procédé d'application simple, moins fatigant pour le malade que les lavages d'estomac répétés, moins mutilant et plus facilement accepté que la gastrostomie, mérite de prendre place parmi les moyens thérapeutiques qui peuvent être utilisés dans le traitement des péritonites aiguës et des occlusions post-opératoires. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Etudes sur la pathologie de l'ulcus. — VI. L'ulcus duodénal** (A. MATHIEU, nº 41, 7 avril 1914).

Cela vaut-il la peine de se tourmenter pour arriver à établir le diagnostic différentiel et la localisation de l'ulcus au duodénum? « Cela ne peut avoir d'importance que si ce diagnostic comporte une sanction thérapeutique, que s'il y a une différence dans la façon dont on doit se comporter lorsqu'il existe un ulcus du duodénum ou lorsqu'il existe un ulcus pylorique. »

Or, lorsque l'ulcus est immédiatement juxtapylorique, lorsqu'il n'est pas différencié de l'ulcus pylorique, juxtapylorique ou sus-pylorique, cela n'a aucune espèce d'importance. La façon de se comporter reste la même.

Le diagnostic de l'ulcus du duodénum ne prend une importance plus grande que lorsqu'il existe des particularités anatomiques nettement distinctes. Ainsi, quand l'ulcus est à une longue distance du pylore, car le malade est exposé à des dangers plus grands qu'avec un ulcus situé au niveau du pylore, quand il y a des accidents d'hémorragie qui deviennent excessifs, quand il s'agit de lésions déformantes sténosantes. Si l'on doit opérer, « il vaut infiniment mieux savoir d'avance ce que l'on trouvera vraisemblablement. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Réflexions sur 100 cas personnels de pneumothorax artificiel antiseptique dans la tuberculose pulmonaire** (L. BILLON (de Marseille) nº 42, 9 avril 1914).

« Je puis certifier que la méthode de Forlanini combinée à l'antisepsie pleurale est une *arme merveilleuse* entre les mains de celui qui sait la manière de s'en servir et qui lui consacre le temps nécessaire.

C'est une arme merveilleuse : il suffit, pour en être convaincu de voir les malades chez qui la tuberculose évoluait, avec une allure subaiguë, aiguë, galopante même, et qui, à la fin du traitement, ne présentent plus cliniquement de trace de leur affection première. Et il s'ensuit que, de l'avis des médecins qui ont avec moi suivi leurs malades, il n'existe pas un procédé supérieur ni même approchant pour lutter contre les lésions pulmonaires. Presque tous ceux qui le dénigrent le font de parti pris.

Ils objectent les *risques operatoires.* A cela, ma grande pratique me permet d'affirmer le contraire... »

BULLETIN MÉDICAL. — **De l'importance des doses et du mode d'administration des médicaments en syphilithérapie** (L. BROCQ, nº 27, 4 avril 1914).

« Donnez à un syphilitique en une seule dose 20 grammes de liqueur de Van Swieten par jour, vous n'obtenez que des effets thérapeutiques médiocres, et souvent vous provoquez des phénomènes de gastro-entérite ; donnez ces 20 grammes de liqueur de Van Swieten en six fois dans la journée, et vous agissez sur les accidents syphilitiques avec incomparablement plus de puissance.

Donnez 20 centigrammes de calomel en une seule fois à un syphilitique, et vous n'aurez qu'un effet laxatif ; vous n'agirez pas sur les accidents spécifiques qu'il présente ; donnez ces 20 centigrammes de calomel par 2 centigrammes toutes les heures et demie, et ces dix doses de 2 centigrammes chaque, absorbées dans la journée par la méthode dite des doses fractionnées, agiront avec une efficacité et une rapidité merveilleuses contre certains accidents rebelles de la syphilis. »

REVUE DES REVUES MENSUELLES

REVUE DE LA TUBERCULOSE. — **Production expérimentale des tuberculoses atténuées avec le virus naturel** (P. CHAUSSÉ, nº 1, février 1914).

Pour faire la comparaison expérimentale entre les altérations dues au bacille de Koch, normalement virulent et celles dues au bacille atténué, sachant que l'inhalation ne donne rien avec les bacilles nettement atténués, on ne peut comparer les lésions dues à des bacilles de vitalité normale et de vitalité affaiblie qu'en procédant par inoculation sous-cutanée.

L'inoculation sous-cutanée de tuberculose atténuée chez le cobaye donne des lésions qui se caractérisent par l'*absence de caséification ganglionnaire* et son remplacement par une *réaction fibreuse*, par une *diminution d'intensité des altérations viscérales et la formation d'îlots gris pathognomoniques dans la rate.*

LE NOURRISSON. — **Sur les réactions des selles des nourrissons à l'état normal et dans les dyspepsies d'origine alimentaire** (E. WEILL et A. DUFOURT, nº 2, mars 1914).

Les réactions des selles acides ou alcalines n'ont pas une véritable signification et n'engagent pas, chez les enfants atteints de troubles dyspeptiques d'origine alimentaire, la nature de leur dyspepsie. Vouloir faire des selles acides une caractéristique de la dyspepsie hydrocarbonée et des selles alcalines une caractérisitque de la dyspepsie albuminoïde paraît renfermer dans des cadres bien étroits une formule sans doute commode parce que schématique, mais inexacte parce que trop absolue. A l'état pathologique, comme à l'état normal, les selles des nourrissons présentent de jour en jour, et parfois dans une même journée, des réactions fort différentes. Sans doute on pourra rencontrer quelques exemples de diarrhée constamment alcaline ou surtout constamment acide ; ces cas sont l'exception. Les diarrhées alimentaires à selles variables dans leurs réactions doivent être considérées comme la règle.

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS. — **Sur l'emploi du vaccin anti-scarlatineux** (Mme M. DE BIEHLER (de Varsovie), nº 3, mars 1914).

La méthode de la vaccinothérapie scarlatineuse a été indiquée par Gabutschewsky en 1907, elle consistait dans l'injection d'une culture concentrée à l'aide d'une centrifugeuse pendant dix minutes, culture de quelques races de streptocoques de différents cas de scarlatine et tuée par la chaleur à 60º.

Le vaccin est injecté sous la peau en trois fois à une semaine d'intervalle à doses croissantes. Il se produit une certaine réaction plus ou moins forte, coloration rose de la peau, affaiblissement général, tuméfaction au lieu de l'injection, élévation de la température, céphalalgie, parfois un véritable exanthème scarlatiniforme Czarkowski (1914) soutient que la vaccinothérapie est absolument sans danger et qu'elle affaiblit la scarlatine, si on a injecté le vaccin pendant la période d'incubation. La vaccination protégerait contre la scarlatine pendant dix-huit mois jusqu'à deux ans. D'après Mme de Biehler, les résultats qu'elle a obtenus sont très encourageants « et, comme la scarlatine est un vrai fléau pour les enfants, il serait désirable de continuer les expériences sur un grand champ d'observation, surtout dans les hôpitaux ».

ARCHIVES DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE MILITAIRES. — **Du diagnostic précoce de la tuberculose précoce** (CAYREL, nº 2, février 1914).

Melsch et Boisson ont attiré l'attention sur la fréquence de l'adénopathie trachéo-bronchique dans l'armée. Sur 124 soldats examinés, 18 avaient une adénopathie bronchique bilatérale et 22 une adénopathie unilatérale. « On voit que ces résultats ont une certaine importance pratique et les fruits que pourrait retirer l'armée de l'installation de nombreux laboratoires de radiographie. »

REVUE D'HYGIÈNE. — **Présence des sucres (lactose, glycose, etc.) dans les bouillons ou neutral-rot destinés à la recherche rapide du colibacille dans les eaux de boisson** (A. ROCHAIX, nº 2, 20 févr. 1914).

Si tout le monde est d'accord sur l'importance des nitreux ou neutral-rot pour le diagnostic différentiel du colibacille, il n'en est pas de même des bouillons, renfermant cette substance réductrice, au point de vue de la recherche rapide du colibacille dans les eaux de boisson, les auteurs obtenant souvent des résultats contradictoires. (On se sert du bouillon de Savage qui renferme 5/1000 de glycose). Donc, l'*apparition ou l'absence de* virage dans le bouillon ou neutral-rot est *fonction de l'aptitude plus ou moins grande* des colibacilles ensemencés à attaquer les sucres et à *produire des acides.* « Si l'on veut utiliser les deux éléments de diagnostic (production de gaz par fermentation des sucres et virage au jaune canari avec fluorescence verte), il faut faire la culture en *anaérobiose.* Pour les cultures aérobies, il vaut mieux supprimer les sucres et se contenter, comme élément de diagnostic, du virage au jaune canari avec fluorescence verte, qui, dans ce cas, sera complet et persistant. »

ARCHIVES GÉNÉRALES DE MÉDECINE. — **L'enfumage iodé en oto-rhino-laryngologie** (A. MAURICE, février 1914).

L'enfumage iodé rend les plus grands services dans nombre de cas d'amygdalites cryptiques, de sinusites maxillaires et frontales, d'ethmoïdites polypeuses, d'otites suppurées et d'ozène. Une instrumentation appropriée permet d'employer facilement l'iode, produit puissant, actif et peu toxique dans le traitement des suppurations profondes et la désinfection des cavités.

L'ENCÉPHALE. — **La maladie d'Alzheimer et son rapport avec la démence sénile** (T. SIMCHOWICZ, nº 3, 10 mars 1914).

En 1906, Alzheimer a publié un cas de maladie mentale inconnue jusque-là au point de vue clinique, à altérations microscopiques spécifiques. Cette description a été confirmée depuis par divers psychiâtres. Il s'agit d'une forme particulière de psychose, avec symptômes focaux indécis conduisant finalement à la démence profonde, et apparaissant uniquement, chez les sujets à l'âge précédant la vieillesse entre quarante et soixante ans. Ce qu'il y aurait de caractéristique dans ces cas, c'est la présence, dans l'écorce cérébrale, d'une énorme quantité de cellules nerveuses à altérations particulières jusque-là inconnues.

Pour T. Simchowicz, il existerait entre la maladie d'Alzheimer et la démence sénile des rapports de même ordre que ceux qui existent entre la forme lissauérienne de la paralysie générale et la paralysie générale ordinaire.

CHRONIQUE DES LIVRES

La question de la crémation, par CHARLOTTE-ANDRÉE LAYÉ. 1914, 1 vol. in-8 (*Librairie Amédée Legrand*, à Paris).

Consciencieux travail d'une adepte convaincue de la crémation. Ce n'est pas seulement une revue générale, une mise au point de la question, c'est un chaleureux plaidoyer en faveur de cette méthode antique et toute récente à la fois, de destruction des cadavres.

Vous y lirez d'intéressantes statistiques capables de montrer que les Français n'adoptent l'idée de l'incinération qu'avec lenteur et hésitation. Nous ne possédons aujourd'hui que cinq crématoria, ceux de Paris, Rouen, Reims, Marseille et Lyon, tandis qu'en Italie on en peut compter 30, en Allemagne 34, en Suisse une douzaine. Les États-Unis « détiennent le record » suivant la sportive expression de l'auteur, avec 41 monuments. Mlle Layé regrette l'aspect peu engageant du four crématoire du Père-Lachaise, sa lourdeur, ses « cheminées d'usine » qui donnent à l'opération quelque chose d' « industriel ». Nous aimons la pompe des funérailles, et si elles sont trop simples il nous semble que nous manquons au respect dont nous avons coutume d'environner les morts. Le meilleur chapitre du livre intitulé « Crémation et Religion » est un historique plein d'intérêt, écrit avec modération et souci de vérité, de la lutte engagée par le clergé contre la crémation. L'auteur démontre sans peine la supériorité du procédé au point de vue hygiénique, mais elle se heurte sans la réduire à cette grave objection médico-légale : La crémation peut effacer les traces du crime et empêche toute autopsie tardive, toute exhumation utile. »

Correctement écrit, savamment documenté, le livre de Mlle Layé valait d'être publié et vaut d'être lu. Je n'ose affirmer qu'il doive attirer à la crémation de nouveaux clients. JULIEN ROSHEM.

Le laboratoire du praticien, par PAUL GASTOU, chef du laboratoire central de l'hôpital Saint-Louis. Deuxième fascicule avec 423 figures en noir et en couleurs par Louis NICLET (*Poinat*, éditeur, Paris).

Le deuxième fascicule de cet ouvrage est consacré à l'examen microscopique et ultramicroscopique du sang, des sérosités et des exsudats, aux parasites animaux, végétaux et microbiens. De très beaux tableaux en couleur constituent la partie essentielle de l'ouvrage. Le texte expose le plus brièvement, le plus exactement, et le plus clairement possible, la technique de l'examen, et l'interprétation des préparations microscopiques. Livre très utile à tous les médecins et étudiants qui veulent compléter leur instruction technique. G. L.

NOUVELLES

Leçon d'ouverture de M. le Pr AUBARET à la Clinique ophtalmologique de l'École de médecine de Marseille.

Le professeur Aubaret, le nouveau titulairedu cours de clinique ophtalmologique, a prononcé sa leçon d'ouverture le 14 mars dernier, à l'Hôtel-Dieu de Marseille (1). Il a commencé par rappeler qu'il est chargé d'occuper une chaire qui était vacante depuis le 4 février 1912 et dont l'enseignement avait beaucoup périclité. Il remercia tous ceux qui l'ont porté à cet honneur et qui ont contribué particulièrement à la résurrection de l'enseignement ophtalmologique à Marseille : ce sont les autorités ministérielles et locales, M. le recteur Payot, l'éminent professeur Livon, directeur de l'École de médecine de Marseille, tous les collègues et amis présents, parmi lesquels le Dr Dubourg, chirurgien des hôpitaux de Bordeaux, récemment nommé chevalier de la Légion d'honneur.



LE PROFESSEUR AUBARET.

(1) Cette leçon d'ouverture est publiée *in extenso* dans le *Marseille-Médical* du 15 avril, auquel nous empruntons nos renseignements.

Ensuite le professeur Aubaret fait un bel éloge de son regretté prédécesseur, le professeur Guende, qui fut le fondateur de l'enseignement clinique des maladies des yeux à Marseille, et le premier professeur d'ophtalmologie de cette ville, celui dont les efforts et les peines d'initiateur furent si grands, qui était à la fois un homme de cœur et de courage, qui laisse en même temps la réputation d'un bon professeur, remarqué par ses recherches sur les *luxations spontanées du cristallin*, sur l'*abaissement de la cataracte*, ainsi que par ses *études historiques* sur l'ophtalmologie, par son tableau classique pour le diagnostic des paralysies oculaires (*Schéma de Guende*), etc.

Enfin le professeur Aubaret évoque, en des termes heureux, une grande figure dans l'oculisterie, celle de Jacques Daviel, chirurgien oculiste du Roy et maître chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Marseille. On sait que Daviel est l'inventeur de la méthode d'extraction de la cataracte, méthode dite « à lambeau ».

Jacques Daviel était né à La Barre, en Normandie, le 11 août 1693. Il voyagea beaucoup comme tous les apprentis-chirurgiens de son époque, vint en particulier à Paris suivre la pratique de Bondou à l'Hôtel-Dieu.

Lors de la fameuse peste de Marseille, il se distingua par son intrépide témérité. Le corps des échevins de Marseille voulant récompenser le glorieux chirurgien lui accorda des lettres de maîtrise en chirurgie le 12 août 1722. C'est alors que Daviel, par privilège spécial, eut le titre de chirurgien de l'Hôtel-Dieu, jouissant des prérogatives et privilèges de la corporation des chirurgiens de ce bel hôpital de Marseille.

Mais nous ne pouvons suivre le professeur Aubaret dans les détails curieux de la carrière de Daviel. Il faut

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Guide pratique du médecin dans les accidents du travail, suites médicales et judiciaires, par MM. E. FORGUE et E. JEANBRAU. Préface de M. JEAN CRUPPI, 3e édition 1914, 1 vol. in-8 de 684 pages. cart., 9 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs à Paris).

La lutte contre la tuberculose. Tuberculose et sanatoriums populaires, par le Dr G. ARTAUD. 1914, 1 vol. in-4° de 135 pages avec plans. Br. (*Falcon*, à Paris).

Hemorragias del alumbramiento. El método de Ribera-Monburg en Obstetricia, par RICARDO HORNO ALCORTA. 1910, in-12 de 12 pages Br. (*Tip. Paya et Cia*, Zaragoza).

Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott, par M. LANCE, 1914, 1 vol. in-8 de 168 pages avec 81 fig. Br. (*A. Maloine*, à Paris).

NOUVELLES *(Suite)*

lire en entier cette très belle leçon d'ouverture, dont nous ne pouvons ici, faute de place, que donner un faible écho.

Facultés de médecine. — Les étudiants en médecine et en pharmacie des classes 1913 et suivantes seront autorisés à faire acte de scolarité sous les drapeaux dans les conditions suivantes, arrêtées de concert entre le Ministre de la guerre, le Ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts.

Les étudiants en médecine et en pharmacie sont régis par l'article 15 de la loi du 7 août 1913.

Les étudiants qui auraient échoué à un examen, à la session de juillet précédant leur incorporation, seront autorisés à se présenter audit examen à la session suivant immédiatement leur incorporation.

Il demeure entendu que :

1° Les militaires sous les drapeaux, autorisés à subir des examens ou à se présenter à des concours ne devront bénéficier d'aucune faveur spéciale pour la préparation de ces examens et concours, laquelle ne devra, d'aucune façon, porter préjudice à leur instruction militaire ;

2° Les permissions accordées pour prendre des inscriptions, subir des examens ou prendre part à des concours compteront dans le maximum des cent vingt jours de permission que la loi permet d'accorder pendant les trois ans de service.

Un cours libre de droit médical à la Faculté de médecine de Paris. — M. Adrien Peytel, docteur en droit, avocat à la cour d'appel, qui tient depuis plusieurs années notre chronique *La médecine au Palais* dans le *Paris Médical*, commencera, le 30 avril prochain un cours libre de droit médical à la Faculté de médecine de Paris. Ce cours aura lieu tous les jeudis à cinq heures à l'amphithéâtre Cruveilhier, il aura pour objet les questions de droit, de jurisprudence intéressant l'exercice de la profession de la médecine en France.

M. Peytel étudiera les conditions légales d'exercice de la médecine, ce qui l'amènera à parler des patentes et des interdictions temporaires ou permanentes de la profession.

Après avoir déterminé les personnes, qui peuvent être médecins, il parlera de l'exercice illégal de la médecine et des complicités qui s'y rattachent. Puis il envisagera toutes les hypothèses dans lesquelles le médecin peut avoir affaire à la justice soit comme demandeur, quand il réclame des honoraires et qu'il entend se faire payer comme créancier privilégié, soit comme défendeur, quand on prétend établir sa responsabilité.

La responsabilité professionnelle des médecins peut en effet être engagée soit par la délivrance des certificats, soit dans l'oubli du secret professionnel, soit par les allégations de toutes sortes que la loi impose aux médecins. Elle est surtout très délicate à établir dans tous les cas de faute professionnelle dans l'exercice même de la profession et, à ce sujet, M. Peytel fera une analyse minutieuse de la jurisprudence afin de bien montrer quel est le critérium qui permet de reconnaître les cas où il y a faute, de ceux dans lesquels le médecin doit échapper à toute poursuite.

L'examen des rapports des médecins et des pharmaciens pour l'exécution des ordonnances et la vente des sérums et médicaments, l'étude des incapacités pour recevoir des legs, les questions de cession de clientèle d'expertise et de réquisition, de la situation des médecins dans les accidents du travail, occuperont la fin du semestre.

La méthode du Kna-Tsu. — Comme le « jiu-jitsu », le « kna-tsu » vient du Japon, mais on l'emploie précisément pour ramener à la vie les victimes du « jiu-jitsu ».

Il a été, paraît-il, découvert par un médecin chargé de soigner, dans les hôpitaux de Tokio, les gens tombés sans connaissance au cours de ces rixes, si fréquentes dans la capitale nippone, où les adversaires s'efforcent d'appliquer le plus scientifiquement possible les infaillibles règles du « jiu-jitsu ».

Ce confrère place ses malades sur une table, la tête pendante, les bras étendus, et leur donne des coups rythmiques sur l'apophyse de la septième vertèbre cervicale.

Au bout de quelque temps, le patient paraissant reprendre ses sens, on le fait asseoir sur une chaise, on imprime à ses jambes des mouvements giratoires et on lui ordonne enfin de marcher.

Cette méthode, appliquée à des noyés et à des personnes frappées d'insolation, a, paraît-il, donné d'excellents résultats.

Fédération médicale belge. — L'assemblée générale a été très réconfortante pour les dirigeants. Au bureau siégeaient les Dr Herman, président, Sand, Dumoulin, Dechesne, Boulengier, Dejace, Merveille, Piron, Lontjens, Stassen, Lambinon, etc...

La création d'un secrétariat permanent a été votée. Dans la question du service médical des chemins de fer dont nous avons déjà eu à entretenir nos lecteurs un grand pas vient d'être fait par la création d'une commission mixte nommée par le Ministre et où la Fédération aura ses délégués.

Quant à l'inspection scolaire et aux assurances sociales, les pourparlers continuent, mais la reconnaissance des unions professionnelles paraît gagner du terrain, tandis que plus nombreuses toujours sont les Compagnies d'Assurances qui tiennent à traiter directement avec la Fédération médicale.

C'est le 10 mai que cette association fêtera son cinquantenaire. En même temps il y aura une commémoration André Vésale (5e centenaire). Ces fêtes se donneront à Bruxelles et la séance officielle aura lieu en la salle des Milices de l'hôtel de ville.

Une grève de médecins en Italie. — Les médecins sanitaires de la marine marchande italienne viennent de se mettre en grève pour obtenir les améliorations de situation qu'ils réclamaient depuis longtemps. Dans le port de Gênes, cette grève est soutenue par la fédération nationale des travailleurs de mer. Elle déclare que si les compagnies de navigation engagent des médecins occasionnels, les équipages feront cause commune avec les médecins grévistes et empêcheront les navires de partir. Toutefois, on espère que, grâce à des interventions puissantes, on trouvera un accord possible entre les compagnies et les médecins, et que les départs ne seront pas trop retardés.

Association amicale des internes et anciens internes en médecine des Hôpitaux et Hospices civils de Paris. — L'Assemblée générale annuelle de l'Association aura lieu

NOUVELLES *(Suite)*

le samedi 2 mai, à quatre heures et demie du soir, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau).

Ordre du jour. — 1° Allocution du président ; 2° Rapport du secrétaire ; 3° Compte rendu financier du trésorier ; 4° Rapport de la Commission de vérification des comptes ; 5° Remise de la médaille Zambaco Pacha ; 6° Élections. Renouvellement partiel du Comité : élection de quatre membres nommés pour quatre années, en remplacement de MM. Couvelaire, Jomier, Monprofit, Ségard. Le comité a reçu avis des candidatures de MM. Couvelaire, Jomier, Bar (Paul), et pour la place réservée à un interne en exercice, celle de M. Percepied ; 7° Propositions diverses intéressant l'Association.

Association des Médecins spécialistes lyonnais. — Formée entre les médecins pratiquant les spécialités déjà constituées en syndicats nationaux ayant leur siège à Paris, cette nouvelle institution se propose l'examen et l'étude des questions d'ordre professionnel intéressant plus particulièrement les spécialistes et que, trop absorbés par la défense des intérêts plus généraux de la profession médicale, les syndicats locaux avaient parfois tendance à laisser au second plan. Les spécialistes estiment d'autre part qu'ils ont intérêt à s'unir et à se prêter un mutuel appui entre spécialités différentes pour la réalisation des desiderata de leurs syndicats nationaux respectifs.

L'Association a élu président M. le docteur Jullien Tellier. Les membres fondateurs sont répartis comme suit :

Dermatologie : MM. les docteurs Augagneur, Carle, M. Favre, Gaté, Jambon, Massia, Moutot, Ribollet.

Électrothérapie et radiothérapie : MM. les docteurs Arcelin, Chanoz, Chardon, Jaubert de Beaujeu, Malot.

Kinésithérapie : MM. les docteurs Boussuge, Gaston, Gérard Monod, Quincieu.

Ophtalmologie : MM. les docteurs Aurand, Coronat, Dor, Genet.

Oto-rhino-laryngologie : MM. les docteurs Bélissen, Ferran, Jacod, Perretière, Rougier, Sargnon.

Stomatologie : MM. les docteurs Bouchard, Caillon, Mileff, Musy, Pont, Sabatier, C. Tellier, J. Tellier, Therre, Vichot.

Urologie : MM. les Drs Guiliani, Reynard, Verrière.

Proposition de loi tendant à accorder aux veuves et orphelins des médecins militaires succombant par suite d'une maladie épidémique ou contagieuse contractée dans leur service d'hôpital ou d'ambulance les mêmes pensions et secours que si la mort avait été causée par des événements de guerre. — Messieurs, Peyroux, Leblond et Joseph Denais ont déposé une proposition de loi tendant à accorder aux veuves et orphelins des médecins militaires, succombant par suite d'une maladie épidémique ou contagieuse, contractée dans un service d'hôpital ou d'ambulance, les mêmes pensions et secours que si la mort avait été causée par des événements de guerre.

La commission des pensions civiles et militaires accepte cette proposition et en étend le bénéfice aux veuves et orphelins des infirmiers militaires et des médecins et infirmiers de la marine et des colonies.

M. le Ministre des finances s'est rendu compte que les charges nouvelles seront peu élevées, et a donné son adhésion.

La commission du budget s'est associée à la pensée généreuse dont s'inspirent la proposition et les modifications apportées par la commission des pensions.

En conséquence, elle a émis un avis favorable.

Service de Santé. — *Médecins aides-majors de 1re classe.* — MM. Brizon, 161e d'infanterie, passeau 41e d'infanterie, remplira par avance les fonctions de médecin-major de 2e classe, attendra l'arrivée de son successeur (service) ; — Doniol, 86e d'infanterie, désigné récemment pour le 4e de dragons, passe au 26e d'artillerie, remplira par avance les fonctions de médecin-major, rejoindra immédiatement son nouveau poste (service) ; — Merlat, 14e de chasseurs à cheval, passe au groupe des unités du génie d'Épinal, remplira par avance les fonctions de médecin-major de 2e classe (service) ; — Xémard, 146e d'infanterie passe au 31e de dragons, remplira par avance les fonctions de médecin-major de 2e classe (service) ; — Pilod, 72e d'infanterie, chargé du laboratoire de bactériologie du 2e corps d'armée, passe au laboratoire de vaccination antityphoïdique du Val-de-Grâce à Paris (service) ; — Accolas, légion de la garde républicaine, passe au laboratoire de vaccination antityphoïdique du Val-de-Grâce à Paris ; — Bernard (P.-J.), 3e d'infanterie, passe au 81e d'infanterie ; — Maire, 29e bataillon de chasseurs à pied, passe au 5e d'infanterie (service) ; — Bonjean, 21e d'infanterie, passe au 31e d'infanterie (service) ; — Touranjon, 173e d'infanterie, passe au 39e d'infanterie (service).; — Grosswiller, 44e d'infanterie, passe au 103e d'infanterie (service) ; — Sarrazin, 21e bataillon de chasseurs à pied, passe au 119e d'infanterie (service) ; — Chappet, 19e bataillon de chasseurs à pied, passe au 13e d'artillerie (service) ; — Chapuis, 61e d'artillerie, passe au 23e de dragons (service) ; — Landret, 151e d'infanterie, passe au 5e génie (service) ; — Robert, 25e bataillon de chasseurs à pied, passe au 22e d'artillerie (service) ; — Sondag, hôpital militaire du Val-de-Grâce, désigné récemment pour le 167e d'infanterie, passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental, s'embarquera à Bordeaux le 10 mai 1914 (service)

MM. les aides-majors de 1re classe Brizon, Maire, Bonjean, Grosswiller, Sarrazin, Chappet, Chapuis, Landret, Robert, Pilod attendront à leur ancien poste l'arrivée de leur successeur.

Cinquantenaire de l'Association générale des médecins du département d'Alger. — Un grand banquet a réuni un nombre imposant de médecins d'Alger et du département. M. le Pr Ardin Delteil a prononcé un discours où il excuse d'abord M. le Dr Sabadini qui devait présider mais qui en est empêché par la maladie grave de sa fille, puis il trace à grands traits l'histoire de l'association fondée en 1863 par le Dr Léonard, médecin principal de 1re classe en retraite, professeur à l'École de médecine d'Alger, il cite les noms des présidents successifs : les Drs Texier, Trolard, Rey ; il fait allusion aux efforts accomplis par l'association dans un but de défense professionnelle ; il souhaite qu'elle devienne un refuge pour ceux que la maladie ou des circonstances contraires ont privé de tout ou partie de leurs moyens d'existence.

Puis M. Divielle, du barreau d'Alger, le conseil juridique de l'association, M. Toppin Bichon, au nom des pharmaciens du département, M. Duboucher, au nom des internes en médecine, continuèrent les toasts.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS D'ACCOUCHEUR DES HOPITAUX. — Le jury est définitivement composé de MM. Lepage, Ribemont-Dessaignes, Porak, Potocki, Brault, Faure et Pinard.

CONCOURS DE L'INTERNAT DE BRÉVANNES. — *Epreuve écrite.* — Question donnée : « Anatomie macroscopique du pancréas. — Signes et diagnostic de l'épilepsie jacksonnienne »

Lecture. — Séance du 18 avril. — MM. Dugué, 24 ; Bourdeaux, 20 ; Chalet, 14 ; Barois, 6.

Séance du 19 avril. — MM. Boissier, 15 ; Brousse, 13 ; Pecker, 22 ; Ruppe, 28.

Epreuve écrite. — Question donnée : « Diagnostic des épanchements (liquides non purulents). — De la fièvre chez les vieillards. »

Lecture. — Séance du 20 avril. — MM. Dugué, 15 ; Pecker, 16 ; Boissier, 5 ; Bourdeaux, 15 ; Chalet et Ruppe, 10.

CONCOURS DE L'INTERNAT D'HENDAYE. — *Epreuve écrite.* — Question donnée : « Signes et diagnostic de l'ostéomyélite aiguë des os longs.

Lecture. — Séance du 20 avril. — M. Brousse, 11.

Les concours se sont terminés par les nominations suivantes :

MM. Dugué, à Sainte-Périne ; Ruppe, à Brévannes ; Pecker, à Chardon-Lagache ; Bourdeaux et Chalet, à Brévannes ; Brousse, à Hendaye.

Préfecture de la Seine. Concours de médecins suppléants.

ARTICLE PREMIER. — Des concours sur titres seront ouverts le 28 mai 1914, en vue de la nomination d'un médecin suppléant dans chacune des circonscriptions ci-après :

1° 1re circonscription. — 1er, 2e, 9e et 10e arrondissements de Paris ;

2° 2e circonscription. — 3e et 11e arrondissements de Paris ;

3° 3e circonscription. — 4e et 5e arrondissements de Paris ;

4° 4e circonscription. — 6e et 7e arrondissements de Paris ;

5° 7e circonscription. — 13e arrondissement, Ivry, Vitry, Choisy, Thiais, Orly, Gentilly, Kremlin-Bicêtre, Villejuif, Chevilly et Rungis ;

6° 8e circonscription. — 14e arrondissement, Montrouge, Arcueil, L'Hay, Fresne-les-Rungis, Bagneux, Fontenay-aux-Roses, Plessis-Robinson, Bourg-la-Reine, Sceaux, Antony et Chatenay ;

7° 9e circonscription. — 15e arrondissement, Issy, Vanves, Malakoff, Châtillon, Clamart ;

8° 12e circonscription. — 18e arrondissement (Goutte-d'Or, la Chapelle) ; 19e arrondissement (la Villette), Aubervilliers, Saint-Denis, Ile Saint-Denis, Epinay, Villetaneuse, Pierrefitte, Stains.

ART. 2. — Les concours seront distincts par circonscription.

Seront seuls admis à prendre part à l'un de ces concours les candidats domiciliés à Paris, dans la circonscription où existe l'emploi vacant auquel ils posent leur candidature.

Les candidats ne remplissant pas cette condition essentielle seront écartés du concours. Tout médecin, admis au concours, qui cesserait, par la suite, d'habiter sa circonscription, dans Paris, serait, de plein droit, considéré comme démissionnaire.

ART. 3. — Les candidats devront être Français ou naturalisés, avoir satisfait à la loi sur le recrutement, être docteurs en médecine d'une Faculté française et n'avoir pas dépassé l'âge de trente-cinq ans.

ART. 4. — Ils devront déposer leur demande le 20 mai 1914, au plus tard, à la direction du personnel (2e section, personnel extérieur).

Cette demande, qui sera rédigée sur papier timbré, comprendra l'énumération des titres médicaux, scientifiques, administratifs ou autres.

Elle sera accompagnée des pièces ci-après :

1° Diplôme de docteur en médecine ou copie certifiée conforme de ce diplôme, ou certificat en tenant lieu ;

2° Certificat constatant les situations occupées antérieurement ;

3° Publications médicales qui pourraient avoir été faites par le candidat ;

4° Expédition de l'acte de naissance ;

5° Extrait du casier judiciaire daté de trois mois au plus.

ART. 5. — La commission, chargée de l'examen des demandes et du classement des candidats, sera composée :

1° Du secrétaire général de la préfecture, président ;

2° Du chef du service du personnel ;

3° Du médecin en chef ;

4° Du plus ancien des médecins titulaires.

Legs Lannelongue. — Le doyen de la Faculté de médecine de Paris est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées dans le testament, le legs d'une rente annuelle de 500 francs fait à ladite faculté par M. Lannelongue, pour secourir des étudiants en médecine momentanément dans le besoin.

Le capital de la rente léguée sera affecté à l'achat d'un titre de rente 3 p. 100 sur l'Etat français, qui sera immatriculé au nom de la faculté de médecine de l'université de Paris, avec mention, sur l'inscription, de la destination des arrérages.

Faculté de médecine de Lyon. — Le doyen de la faculté de médecine de Lyon est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées, la donation faite à cette faculté par M. Lacassagne, professeur honoraire à ladite faculté, officier de la Légion d'honneur, d'un capital représenté par douze obligations au porteur 3 p. 100 anciennes de la compagnie des chemins de fer du Nord, remboursables à 500 francs, avec jouissance du 1er janvier 1914.

Les revenus de ces obligations, le montant intégral du remboursement des obligations qui seraient amorties dans la suite, y compris tous intérêts et primes de remboursement, seront capitalisés jusqu'à concurrence d'un capital devant produire annuellement un revenu net de 450 francs.

Ledit revenu de 450 francs sera, dès lors, affecté au fonctionnement et au développement du musée historique de la médecine et de la pharmacie créé à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lyon.

Les médecins auxiliaires de la marine. — A la demande du ministre de la marine, la commission de l'armée du Sénat vient d'insérer dans la loi de redressement des dispositions aux termes desquelles les étudiants en médecine munis de douze inscriptions incorporés dans la flotte pourront, à l'expiration de leur première année d'activité, être nommés médecins auxiliaires. Les étudiants en pharmacie pourront être nommés pharmaciens auxiliaires dans les mêmes conditions.

Les médecins et pharmaciens auxiliaires qui, pendant leur présence sous les drapeaux, passeront leur doctorat ou leur examen de pharmacien ne pourront pas être nommés médecins ou pharmaciens de troisième classe de réserve de la marine.

Ils devront, ou continuer leur service comme auxiliaires et être versés dans la réserve en cette qualité, ou passer dans le corps de santé de l'armée. Cette prohibition a été

LA VIE MÉDICALE (*Suite*)

édictée, car la marine ne recrute ses officiers de réserve du corpsde santé que parmi les démissionnaires du cadre actif ou les retraités.

Contrairement à ce qui se passe dans l'armée, les médecins auxiliaires de la marine ne trouveront leur utilisation que dans les hôpitaux des ports de guerre.

Faculté de médecine d'Alger. — Un concours pour une place de chef de clinique obstétricale s'ouvrira le mardi 27 octobre 1914 à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie d'Alger.

Les candidats devront se faire inscrire du 23 septembre au 14 octobre inclusivement au secrétariat des facultés.

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours pour 9 places d'internes des hôpitaux de Bordeaux aura lieu le 5 octobre 1914.

Un concours pour 50 places d'externes des hôpitaux de Bordeaux aura lieu le 6 octobre 1914.

Hôpitaux de Marseille. — M. Victor Rollandin a légué aux hôpitaux de Marseille la nue propriété d'une campagne qu'il possédait au terroir de Château-Gombert.

Hôpitaux d'Oran. — Le concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux d'Oran s'est terminé par la nomination de M. le Dr Jean Wagner.

Le concours pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux d'Oran s'est terminé par la nomination de M. le Dr Maurin.

Académie de médecine de Belgique. — Le professeur Calmette fera le 25 avril à l'Académie de Belgique, un exposé de la vaccination antityphique.

Officiers de l'instruction publique. — Est nommé officier de l'Instruction publique : M. le Dr Potel, membre de la commission des logements insalubres à Paris.

Officiers d'Académie. — Sont nommés officiers d'Académie, MM. le Dr Auzimour, médecin de l'hôpital d'Aïn-Témouchent ; le Dr Jamot, médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales, détaché à l'Institut Pasteur.

Congrès de la Société française d'ophtalmologie. — Ce congrès se tiendra à Paris dans la salle de la Société de géographie, 184, boulevard Saint-Germain, du 4 au 7 mai 1914.

Une exposition d'instruments sera installée dans une des salles du congrès.

A la suite de démarches faites auprès des compagnies de chemins de fer celles-ci accorderont une réduction de 50 p. 100 aux membres participants ainsi qu'à leur famille.

Les demandes doivent être adressées sans retard à M. Duboys de la Lavigerie, 23, rue de Madrid, Paris, VIIIe.

La Société d'ophtalmologie de Paris recevra les membres du Congrès et leur offrira un punch dans une réunion amicale qui aura lieu le dimanche 3 mai à 9 h. 1/2 du soir au café Cardinal, 1, boulevard des Italiens.

Vétérinaire départemental. — Le concours pour la nomination d'un vétérinaire départemental de la Corrèze qui devait avoir lieu le 20 avril 1914 à l'École vétérinaire de Toulouse, sera ouvert le 2 juin 1914 à cette même école.

Le programme du concours est distribué au ministère de l'agriculture (direction des services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes), bureau 42 *bis*, rue de Bourgogne et aux écoles vétérinaires d'Alfort, de Lyon et de Toulouse.

L'orchestre médical de Bruxelles. — Récemment constitué, il a donné un premier concert fin mars à la salle Æolian sous la direction du Dr Leclerq Dandoy. En solistes les Drs Marique, Dam. de Meyer, Wybouw, Wettendorf, Jacques.

Ce fut un succès d'autant plus grand que les demandes de places ne purent toutes être satisfaites.

Le nombre des étudiants en médecine en France en 1914. — Le *Bulletin administratif du ministère de l'Instruction publique* vient de publier la statistique des étudiants des facultés et écoles de médecine pour 1914.

Les facultés de médecine comptent 8 533 étudiants inscrits, à savoir : hommes français 6 765, hommes étrangers 899 ; femmes françaises 400, étrangères 469.

Les écoles de médecine comptent 1 512 étudiants inscrits : hommes français 1 246, hommes étrangers 47 ; femmes françaises 213, femmes étrangères 6.

Le nombre des étudiants augmente légèrement. La proportion de femmes et d'étrangers reste la même.

Les facultés viennent dans l'ordre suivant, d'après le nombre des *étudiants inscrits*.

Paris 4 397 (contre 4 211 en 1913 et 4 170 en 1912), Lyon 1 181 (1 055 en 1913), Bordeaux 887 (751 en 1913), Montpellier 702 (699 en 1913), Toulouse 462 (346 en 1913), Nancy 325 (306 en 1913) Lille 377 (285 en 1913), Alger 202 (156 en 1913).

Parmi les écoles, Marseille tient la tête avec 320, puis viennent Nantes avec 305, Rennes 131. Les autres écoles ont un chiffre d'étudiants variant de 106 à Rouen à 30 à Poitiers.

Les étrangers les plus nombreux sont toujours les Russes : 844 dont 575 à Paris et 136 à Montpellier, puis viennent les Ottomans, 91 dont 67 à Paris et 15 à Montpellier. Les Bulgares 73 dont 23 à Lyon, 28 à Montpellier, 12 à Nancy. Les Roumains 70 dont 65 à Paris. Les Serbes 26 dont 9 à Paris et 11 à Nancy. Signalons encore à Paris 12 Anglais, 25 Hellènes, 22 représentants des républiques de l'Amérique du Sud, etc.

Mariages. — M. Franck Viala, étudiant en médecine, fils du professeur à l'Institut agronomique, et Mlle Jeanne Bonnaventure. — M. le Dr Charles Gueit et Mlle Jehanne Gay fille du regretté professeur de l'Ecole de pharmacie de Montpellier. — M. le Dr Jalibert (de Cerbère) et Mlle Esmeralda Gelly. — M. Henri Garrigues, étudiant en médecine, et Mlle Irène Gelly. — M. Gaston Granier, fils de M. le Dr Louis Granier, et Mlle Anne-Marie Récamier, fille de M. le Dr Récamier. — M. le Dr Arthur Gabriel Calas et Mlle Jeanne Bonnome (de Draguignan). — M. Albert Ranc, docteur ès sciences, chef des travaux du laboratoire de physiologie à l'École des Hautes Etudes, et Mlle Yvonne Cachet, fille de M. le Dr Cachet, sénateur. — M. Georges Laurent, médecin auxiliaire au 27e régiment d'artillerie, interne des hôpitaux de Lille et Mlle Alexia Laurent. — M. le Dr Louis Marquant (de Quevauvillers) et Mlle Albertine Guignon.

Nécrologie. — Le Dr Roquefeuil (de Montpellier) décédé à l'âge de 78 ans. — Le Dr Corcellet, médecin de colonisation en retraite, inspecteur des eaux minérales d'Hammam-Rhira. — Mlle Marcelle Carra, fille de M. le Dr Prosper Carra, décédée à l'âge de 18 ans. — M. le Dr Saligue père (de Saint-Lépreu). — M. le Dr Despiau (de Château-Gontier). — M. Charles Ruyssen, père de M. le Dr Ruyssen (de Montalien-Verrieu). — Le Dr Léonce Loustaud-Chatenet (de Bordeaux) décédé à Paris. — M. Flachaire de Roustan, beau-père de M. le Dr Mollière (de Lyon).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. Professeur : M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 27 avril au 2 mai 1914.*

Lundi 27, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie des artères, — Sphygmomonométrie, oscillométrie. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont**: Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 28, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Taches vasculaires. — Purpuras. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, le Dr **Guilleminot** : Radiologie dans les affections des os et des articulations.

Mercredi 29, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Examen fonctionnel du rein. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

Jeudi 30, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Les méningites. — De 9 h. 1/2 à 11 h. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 heures : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 1er, de 9 heures à 9 h. 1/2, M. le Dr **Herscher** : Auscultation pulmonaire *(suite)*. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Le méningocoque.

Samedi 2, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Sur la sténose médiogastrique avec estomac biloculaire.

Hôpital Saint-Antoine. — M. Le Dr **Mathieu** a repris ses conférences sur les maladies de l'appareil digestif le jeudi, salle de Cours de la Maternité, à 10 h. 45.

Il traitera successivement des rapports de l'ulcus gastrique avec l'appendicite et les colites, des erreurs de diagnostic de l'ulcus, de son traitement chirurgical et des complications ou suites post-opératoires de cette affection.

Faculté de médecine. (Petit Amphithéatre). — M. **Maurice Villaret**, professeur agrégé.

Le ***mardi 28 avril*** à 4 heures. — Les circulations collatérales de la paroi abdominale au cours du syndrome d'hypertension portale.

Le ***jeudi 30 avril*** à 4 heures. — Les troubles du débit urinaire au cours du syndrome d'hypertension portale.

Le ***samedi 2 mai*** à 4 heures. — Troubles divers. Evolution et pronostic du syndrome d'hypertension portale.

Association d'enseignement médical

Ophtalmologie.

Dr A. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux.

1° A l'Hôpital Cochin (*à la consultation d'ophtalmologie*).

Tous les jours, consultation à 9 h. 1/2.

Tous les lundis et jeudis, à 9 h. 1/2, *Consultation expliquée* : présentation d'affections courantes, diagnostic et traitement.

A 11 heures, *Conférence pratique d'ophtalmologie élémentaire* à l'usage du praticien ;

2° A l'Hôtel-Dieu (*à la Clinique ophtalmologique*, service de M. le Professeur de Lapersonne).

Cours pratique, en huit leçons à l'usage du praticien, avec conférences, examens cliniques, projections, etc.

Dr Dupuy-Dutemps. — Hôpital Saint-Antoine. — *Enseignement clinique d'ophtalmologie.*

Les lundis, mercredis, jeudis, samedis, à 9 h. 1/2, *Consultation et examen des malades*. — Le jeudi, à 11 heures, *Opérations.*

Dr Morax. — Hôpital Lariboisière :

Enseignement clinique. — Hôpital Lariboisière (rue Ambroise-Paré, n° 2, porte E, Xe arr.) Dr V. Morax.

Lundi à 9 heures : *Examen des malades atteints d'affections superficielles.*

Jeudi, à 9 heures : *Examen des malades atteints d'affections profondes.*

Mercredi et samedi, à 9 heures, *Opérations.*

Cours de technique opératoire oculaire. — M. Morax, ophtalmologiste de Lariboisière, avec les collaborations de MM. Poulard, Magitot et Landrieu, fera, à partir du mercredi 13 mai 1914, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 17, rue du Fer-à-Moulin, un cours de technique opératoire avec exercices pratiques sur le cadavre. Le cours aura lieu tous les jours à 1 h. 3/4. Le nombre des élèves est limité. S'inscrire avant le mois de mai.

Prix du cours : 60 francs.

Soins pré- et post-opératoires. Petites interventions oculaires. — MM. Morax et Landrieu feront à l'Hôpital Lariboisière, à partir du mardi 2 juin 1914, un *cours complémentaire du cours de technique opératoire* et qui comprendra l'étude des soins opératoires, des procédés de stérilisation des instruments et appareils et les petites interventions oculaires.

Ce cours aura lieu les mardis, jeudis et samedis à 2 heures.

Prix du cours : 60 francs.

Cours complémentaires pour oculistes. — Du dimanche 3 mai au dimanche 10 mai 1914. Les Drs Dupuy-Dutemps, Magitot, Morax, Poulard et Rochon-Duvigneaud feront un cours complémentaire au moment de la réunion de la Société française d'Ophtalmologie. Cet enseignement s'adresse aux confrères spécialisés qui désirent se tenir au courant des questions ou des techniques de connaissance récente.

Prix du cours : 50 francs.

Pour tous renseignements concernant l'enseignement ophtalmologique des hôpitaux, adresser la correspondance au service ophtalmologique de l'hôpital Lariboisière, rue Ambroise-Paré, Paris.

Dr Poulard. — Hôpital Necker-Enfants-Malades (rue de Sèvres, 151, XVe).

Tous les matins, à 9 heures, *Examen des malades.*

Affections externes, les mardis, jeudis, samedis.

Affections profondes, les lundis, mercredis, vendredis.

Opérations, mercredi, à 9 heures.

— *Cours de médecine opératoire oculaire le 15 mai* ; — *Conférences d'ophtalmologie pratique le 8 juin* ; — *Cours complémentaires le 5 mai.*

Dr F. Terrien.—Hôpital Beaujon.

Lundi et jeudi, à 9 h. 1/2, consultation et opérations.

Mardi et samedi, à 10 heures, consultation expliquée avec présentation de malades et leçon clinique le mardi, à 11 heures.

Mercredi, exercice ophtalmoscopique et leçon clinique, à 10 h. 1/2.

Cryothérapie.

Dr Lortat-Jacob.—Hôpital Broca.

Série de démonstrations pratiques sur l'emploi du froid dans le traitement de certaines affections cutanées. — *Cryothérapie* ; *cryocautère* ; *applications aux nœvi chéloïdes-épithéliomas, etc.*

COURS (*Suite*)

Exercices de médecine opératoire spéciale (*Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux*). Sous la direction de M. **Pierre Sebileau**, agrégé, les cours suivants du semestre d'été 1914 seront faits :

1° Chirurgie gastro-intestinale et hépatique par M. le Dr **René Toupet** du *1er au 12 mai*.

2° Chirurgie des voies urinaires par M. le Dr **René Toupet**, du *13 au 25 mai*.

3° Chirurgie gynécologique par M. le Dr **Étienne Sorel**, du *4 au 15 juin*.

4° Chirurgie d'urgence et pratique courante par M. le Dr **Étienne Sorel**, du *16 au 27 juin*.

Les cours auront lieu tous les jours à 2 heures. Le droit à verser est de 60 francs par cours.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

25 Avril. — A 11 heures, clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination d'un médecin des hôpitaux de Lyon (S'inscrire, 56, passage de l'Hôtel-Dieu).

25 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef des travaux de physique et de chimie à l'École d'Angers.

25 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux de Paris (s'inscrire à l'administration de l'assistance publique, 3, avenue Victoria à Paris (service du personnel de 11 heures à 15 heures).

27 Avril. — Ouverture du concours pour deux places d'accoucheur des hôpitaux de Paris.

27 Avril. — Ouverture du concours pour l'admission à quatre emplois de vétérinaire sanitaire à l'inspection vétérinaire de Paris.

27 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour trois places de médecins à l'hôpital thermal de Vichy (S'adresser au directeur des hospices de Vichy).

28 Avril. — Au laboratoire de pathologie externe de la Faculté de médecine de Paris, ouverture d'une série de leçons pratiques sur les méthodes de diagnostic chirurgical.

30 Avril. — Dernier délai pour le dépôt des mémoires pour le prix Alvarenga au College of Physicians de Philadelphie (adresser les envois à M. Thomas R... Neilson, 19 South 22 nd Street, à Philadelphie (U. S. A.).

30 Avril. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et d'histologie à l'École de médecine d'Amiens.

1er Mai. — A l'amphitéâtre des hôpitaux, ouverture du cours de chirurgie gastro-intestinale et hépatique, par M. René Toupet.

1er Mai. — A la Faculté de médecine de Montpellier, ouverture du concours du prosectorat.

2 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'adjuvat de la Faculté de médecine de Paris (s'inscrire au secrétariat de la Faculté).

2 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour six emplois de médecin de l'assistance médicale à domicile, à Paris (s'inscrire à l'administration de l'assistance publique à Paris, 3, avenue Victoria, de 10 heures à 15 heures).

4 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour l'Internat en médecine des hôpitaux de Versailles.

4 Mai. — Ouverture du concours pour la nomination d'un médecin des Hôpitaux de Lyon.

4 Mai. — Ouverture du cours de médecine opératoire spéciale, par M. le Dr Jean Berger.

4 Mai. — A Paris, ouverture du concours de l'agrégation, histoire naturelle et pharmacie.

4 Mai. — A 20 h. 3/4 à la Faculté de Médecine de Paris, réunion de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

5 Mai. — Ouverture du concours pour la nomination de trente médecins-inspecteurs des Ecoles de la Ville de Paris.

6 Mai. — Ouverture du concours pour dix emplois de médecins et deux de doctoresses de la Santé et de l'Assistance publique au Maroc.

6 Mai. — A l'hôpital de la Pitié, ouverture du cours de M. Josué, sur les techniques cardiaques récentes.

7 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour un emploi de professeur suppléant de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole de Médecine de Rennes.

7 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Tours.

7 Mai. — Clôture du registre d'inscription du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et clinique médicales à l'Ecole de médecine de Reims.

7 Mai. — A 11 heures, 49, rue Saint-André-des-Arts, réunion de la Société psycho-pédagogique.

7 Mai. — Ouverture du concours de l'Internat des hôpitaux de Versailles.

8 Mai. — A 5 heures du soir, clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin-adjoint des Hôpitaux de Lille (s'inscrire au secrétariat de l'Administration, 41, rue de la Barre).

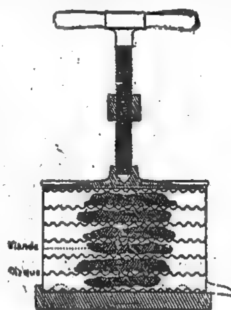
9 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour le prosectorat de la Faculté de médecine de Paris (s'inscrire au secrétariat de la Faculté).

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

VALEUR DES SUCS DE VIANDE

Il est aujourd'hui prouvé que c'est à l'état naissant, c'est-à-dire au moment de son extraction à froid, que le suc de la viande crue possède son maximum d'efficacité.

Le Dr J. de Rey Pailhade, correspondant national de la Société de thérapeutique de Paris, a démontré que l'albumine vivant du muscle (philothion) est détruite par l'oxygène libre et se décompose à la longue.



C'est ce qui explique, d'après lui, l'absence de cet élément vivant dans les sucs de viande conservés.

Le dispositif breveté de la Presse A Petit, figuré ci-contre, permet d'extraire extemporanément à froid, sans effort et sans perte, un suc rosé limpide qui représente presque du muscle vivant

1913-1914. — 4e Année. N° 22. SOMMAIRE 2 Mai 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.
Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.

" Paris Médical " a une edition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le Dr* JITOMIRSKY — *S'adresser au Dr* JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr.50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) (**valeur 12 francs**), offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée.)*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison AUHEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading ou un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

LIBRES PROPOS

LE VOTE DES FEMMES

En ces temps d'élections, l'attention a été appelée, par une propagande active et intelligente, sur le droit de vote des femmes.

Les arguments mis en avant ne sauraient être indifférents à personne, moins encore aux hygiénistes et aux médecins.

Un des arguments capitaux (qui a été développé avec une grande force par l'un des nôtres, Charles Richet, le champion de toutes les causes généreuses), est relatif à la guerre. Il semble en effet que, si dans tous les pays les femmes votaient, aucune guerre ne serait possible où elles enverraient leurs enfants au carnage. Comme le disait Lloyd George dans un meeting féministe de Londres : « Si les femmes, par leur présence sur les registres électoraux, nous évitaient l'infamie d'une seule guerre, elles auraient justifié leur droit au vote devant Dieu et devant les hommes ! » Hélas ! on aurait pu penser que, du jour où tous les hommes ont eu le droit de disposer d'eux mêmes, les guerres fratricides entre peuples, deuil et ruine pour tous, seraient devenues impossibles. On pourrait penser encore, que le jour où les hommes de tous les pays s'entendraient en dehors de leur gouvernants et de leurs financiers, point ne serait besoin du vote des femmes pour les empêcher de s'envoyer eux-mêmes à la mort. Mais combien ce jour paraît long à venir !

Un autre argument, qui, pour notre pays, est plus impressionnant encore, est relatif à la lutte contre l'alcoolisme. Toute l'élite de ce pays se rend compte avec évidence que la pente fatale qui conduit la France aux abîmes provient en partie de l'alcool : dégénérescence, criminalité, pauci-natalité, tuberculose, en dérivent grandement. La France a le malheur d'être, à la fois, un pays producteur et consommateur, en sorte que, pour vivre, elle est obligée de boire le vin et l'alcool qu'elle fabrique : l'empoisonnement des uns est donc la condition de la prospérité des autres, et l'on peut soutenir ce paradoxe que ce fut, certes, un grand malheur pour notre pays que d'avoir pu triompher du phylloxera.

Toutes les tentatives de lutte contre l'alcoolisme par voie législative ont, de par ce conflit d'intérêt, lamentablement échoué : on n'a pu ni faire limiter le nombre des cabarets, ni restreindre le privilège des bouilleurs de cru. Bien mieux, la dernière Chambre a fait, à ses derniers moments, la lâcheté d'un vote, favorisant les cabaretiers. Il ne semble donc pas que l'on puisse obtenir quoi que ce soit de la représentation actuelle et le suffrage des femmes est peut-être la seule porte de salut qui nous reste. La femme dans les pays où elle-même n'est pas encore intoxiquée, a tout à craindre de l'alcool. C'est son ennemi quotidien : le salaire de l'homme déserte le ménage pour le cabaret ; les menaces et les coups, la misère, l'abandon, les enfants infirmes sont l'apanage habituel de la femme d'alcoolique. Il paraît impossible que, par son vote, elle ne combatte pas un fléau dont tant d'autres dérivent pour elle.

Beaucoup d'entre nous accepteraient d'emblée le suffrage des femmes, s'il signifie : *guerre à la guerre* et *guerre à l'alcool*.

Cependant toutes les femmes ne sont pas intelligentes et sensées comme celles qui mènent, en France, le mouvement féministe. On doit compter avec les superstitieuses, les débiles et les névrosées de tous ordres, dont les suffragettes anglaises nous offrent le parfait modèle. On ne peut donc s'aventurer d'emblée, dans une expérience trop étendue et l'on semble d'accord pour demander, d'abord, uniquement le vote des femmes dans les assemblées municipales : c'est là qu'elles feront la preuve de leurs qualités de bonnes et économes ménagères, soucieuses de santé et de bien-être pour tous : c'est là qu'elles gagneront leurs galons pour des étapes ultérieures, en faisant leur apprentissage de la vie publique.

Mais le suffrage des femmes n'exclut pas une autre réforme dont nous parlions ici même, il y a peu de temps. Nous disions que tout Français doit être représenté par un vote et que le père de famille, élément sage et sensé, doit avoir un vote plural suivant le nombre de ses enfants. « Il est profondément injuste que l'homme qui travaille pour constituer une famille, la nourrir, l'élever et la conduire jusqu'à la formation de familles nouvelles ne compte pas plus, dans la direction des intérêts généraux, que le célibataire qui n'est tenu de veiller qu'à sa propre existence. Le chef de famille n'est-il pas un citoyen bien plus complet, bien mieux préparé à songer à l'avenir de sa patrie, parce qu'il porte continuellement ses pensées sur l'avenir des siens ? » Ces paroles prononcées récemment par quelqu'un qui m'est cher, résument admirablement la question.

Que la femme vote, c'est bien ; mais que le père ou la mère de famille vote aussi pour ses enfants, c'est encore mieux ! En un mot, que chaque Français ait une voix et que le père ou la mère ait, en dehors de sa voix propre, une voix pour chacun des enfants qu'il a donnés à son pays. Certes la valeur et la moralité de la représentation nationale ne sauraient qu'être augmentées, si elles dérivaient de ceux-là surtout qui assurent son avenir.

P. CARNOT.

CHRONIQUE

HISTOIRE DE LA « TAILLE »

Par le Dr ELIOT

Sous le nom de « taille », mot conventionnel consacré par l'usage, on désigne l'intervention sanglante ayant pour but de retirer un calcul de la vessie, après incision de cet organe.

Cette opération était connue et pratiquée dès les temps les plus reculés de la chirurgie. Suçruta, célèbre médecin hindou que son premier traducteur, le Dr Hessler, fait vivre 3 000 ans avant J.-C., en fait mention comme remède suprême à employer en cas de lithiase vésicale dans son *Ayurverda* ou *Livre de la Vie*; et le procédé qu'il décrit ressemble fort à celui de Celse que nous verrons dans un instant. Dès cette époque, cette opération était déjà réservée, comme elle devait l'être longtemps après encore, jusqu'au XVIIIe siècle, à des spécialistes ambulants qui s'en allaient la pratiquant de ville en ville. Hippocrate, d'ailleurs, 400 ans avant notre ère, dans son serment célèbre, l'interdisait à ses disciples soit parce qu'il la regardait comme trop meurtrière, soit peut-être aussi parce qu'il croyait plus honnête de la laisser faire à ceux qui en avaient une grande pratique.



Philippes Collot
Operateur pour l'extraction de la Pierre

Celse, qui naquit vraisemblablement dans la première année de notre ère, à Rome ou à Vérone, et qui vécut dans la période qui s'étend d'Auguste à Néron, a donné une description précise de la méthode alors employée. La pierre, tandis que la main d'un aide déprimait l'hypogastre, était, au moyen de l'index et du médius de la main gauche introduits dans le rectum, amenée vers le col de la vessie. On tentait alors de l'extraire par une incision périnéale semi-circulaire, pratiquée au-devant de l'anus.

Légèrement modifiée par Paul d'Egine, qui, au lieu de l'incision prérectale, recommandait une incision latérale oblique passant non « sur le milieu de l'entrefesson, mais à côté, près de la fesse gauche et de biais » ce procédé fut celui que préconisèrent, par la suite, Albucasis, puis Guy de Chauliac dans sa *Grande chirurgie* (1363) ; d'où le nom de « taille guidonienne » donné parfois encore à la méthode de Celse.

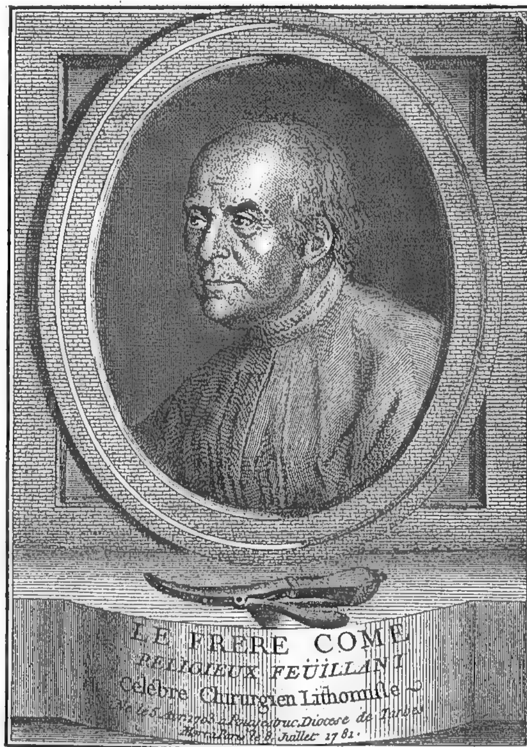
Mais cette manière de « tailler » à cause du petit nombre d'instruments nécessaires à sa réalisation, est généralement plus connu sous le nom de « *Petit Appareil* », par opposition à une autre méthode, qui prit naissance au début du XVe siècle et qui, elle, à cause du matériel instrumental plus imposant mis en œuvre pour son exécution, reçut le nom de « *Grand Appareil* ».

Imaginé très vraisemblablement par Battista de Rappolo, ce procédé était, vers 1520, pratiqué avec grand succès par Jean des Romains, médecin à Crémone qui l'apprit à Marianus Sanctus. Marianus le vulgarisa dans son livre (d'où le nom de taille Mariane sous lequel il est parfois encore désigné) et le transmit à Octa de Villa. Ce dernier, pour l'extraction de la pierre, s'était, par cette méthode, à l'époque fait une réputation énorme si bien qu'on l'appelait parfois à l'étranger. Et c'est lui, raconte-t-on, qui passant par la petite ville de Trainel, près de Troyes, en aurait montré la technique à Laurent Colot, le chef de cette famille de lithotomistes célèbres, entre les mains desquels la taille par le grand appareil devait pendant plusieurs siècles rester comme une sorte de mystérieux patrimoine dont le secret, dit une

CHRONIQUE *(Suite)*

légende, fut surpris vers la fin du XVI[e] siècle, par les élèves de l'Hôpital de la Charité, qui avaient percé le plafond de la salle où François Colot opérait (1). En 1681, Tolet dans son « Traité de la Lithotomie ou Extraction de la pierre hors de la vessie » illustré de nombreuses et curieuses gravures, nous a laissé une description précise de la manière dont on pratiquait alors ce procédé.

Le « grand appareil » consiste à introduire avant d'opérer un cathéter dans la vessie ; sur ce cathéter à ouvrir l'urètre par une incision faite au périnée, un peu à gauche du raphé médian ; et par la brèche urétrale ainsi faite et agrandie au moyen de conducteurs et de dilatateurs, à pénétrer dans la vessie, pour y saisir au moyen de tenettes, le calcul. Mais cette prétendue dilatation ne s'opérait que par *déchirure* du col de la vessie et de la prostate et par là même elle n'était pas sans de sérieux inconvénients.



C'est pourquoi pour y rémédier prit naissance un troisième procédé, dit « *taille latéralisée* » ayant pour but l'*incision* de la prostate suivant un des ses rayons obliques postérieurs, de manière à agrandir, sans faire éclater cette glande, le champ d'extraction du calcul.

Franco, au XV[e] siècle, aurait, d'après l'interprétation de certains auteurs, entrevu cette manière de faire ; mais c'est à Jacques de Beaulieu, plus connu sous le nom de Frère Jacques, qu'en revient le principal mérite, bien qu'il l'ait pratiquée d'ailleurs d'une façon toute empirique. Originaire de Franche-Comté, où il naquit en 1651, d'instruction très rudimentaire, Jacques de Beaulieu fut d'abord soldat. Libéré, il se lia d'amitié avec un opérateur ambulant du nom de Paulani, qui lui apprit le « petit et le grand appareil » qu'il s'en alla pratiquer, avec un certain succès, tout d'abord à travers la Provence. Vers 1690 paré d'un habit de religieux, celui des Recollets sans le capuchon, il est à Paris où sur la recommandation du premier Président Harley, les portes de « l'*Office de Taillés* » (2) de l'Hôtel-Dieu et de la Charité lui sont ouvertes. Sa manière de faire n'étant point à cette époque encore complètement réglée (il était d'ailleurs dans l'ignorance la plus complète de toute notion anatomique) il perd 23 malades sur les 60 qui lui sont confiés. Devant ce désastre, il doit reprendre sa vie errante ; il gagne la Hollande où ses tentatives opératoires sont suivies de plus de succès. Fagon le fait alors revenir à Paris. Guidé par Félix, premier chirurgien du Roi, qui lui conseille d'avoir recours à un conducteur cannelé, il s'exerce sur des cadavres tant et si bien que sa méthode, d'abord empirique tend à devenir une méthode réglée et qu'il finit par apprendre « la taille latéralisée». Il taille avec succès 38 calculeux à l'Hôpital de Versailles. Le Maréchal de Lorges, calculeux lui-même, réunit dans son hôtel 22 malheureux atteints de lithiase qu'il lui fait opérer avant de se confier à lui. Les 22 miséreux guérissent, mais le maréchal de Lorges succombe. Les ennemis de Frère Jacques exploitent contre lui cet échec. Il s'en va alors parcourant à nouveau la Belgique, la Hollande, puis l'Autriche, l'Italie, avant de revenir mourir dans son pays natal.

Après le départ du Frère Jacques, la taille latéralisée tomba dans l'oubli le plus complet en France

Elle continua à être exécutée avec succès, mais dans le plus grand mystère en Hollande par Rau (qui l'avait d'ailleurs apprise en voyant opérer le Frère Jacques). Aiguillonné par la réussite de Rau, Chelseden, en Angleterre, se livra à des recherches anatomiques pour la retrouver. Le chirurgien anglais, par cette méthode, obtint à son tour alors, de nombreux succès,

(1) LAURENT COLOT, nommé par Henri II chirurgien du roi pour la taille, conserva ce titre sous François II et Charles IX. Il eut deux fils, Martin et Zacharie, ce dernier chirurgien de Henri IV. Martin eut lui-même trois enfants, tous trois également chirurgiens ; Charles et Jacques, opérateurs du prince de Condé pour la pierre ; Philippe, le plus célèbre de tous, chirurgien et valet de chambre du roi. Le petit-fils de Philippe Colot, François, qui continua la tradition de la famille, décrivit en un petit opuscule paru après sa mort le procédé opératoire employé par ses ancêtres. L'aîné de ses sept enfants avait encore sous Louis XV le titre d'opérateur du roi pour la pierre.

(2) MARCEL FOSSOYEUX, L'*Office des taillés*, L'Hôtel-Dieu de Paris au XVII[e] et au XVIII[e] siècle, page 295.

CHRONIQUE *(Suite)*

si bien qu'en 1729, l'Académie des Sciences délégua Morand auprès de lui pour le voir opérer. Or, pendant son voyage, Garengeot et Perchet retrouvaient, en France même, le procédé de Frère Jacques, qui dès lors conquit peu à peu les faveurs des chirurgiens. Ledran, Lecat, Hawkins, mais surtout le Frère Côme modifièrent avec avantage son instrumentation.

Ce dernier, de l'ordre des Feuillants, originaire des Hautes-Pyrénées, de son nom patronymique Jean Baseilhac, réalisa un progrès instrumental énorme, en imaginant, pour sectionner la prostate, son célèbre bistouri à lame cachée ou lithotome.

Ainsi perfectionnée, la taille latéralisée devait pendant de longues années jouir de toute la faveur des chirurgiens. D'autres procédés de taille périnéale devaient être par la suite cependant encore proposés, avant d'être tous définitivement supplantés par la taille hypogastrique : *taille latérale* de Foubert qui pénétrait dans le bas-fond de la vessie distendue en enfonçant par le périnée, vers cet organe en dedans de la tubérosité de l'ischion, un long trois-quarts cannelé qui servait ensuite de conducteur à un bistouri pour ouvrir plus largement le réservoir vésical ; *double taille latéralisée* de Dupuytren, qui pour obtenir un jour plus grand pour extraire la pierre fit construire par Charrière un lithotome double à lame cachée pouvant couper en même temps les deux lobes de la prostate ; *taille prérectale* de Nélaton ; *taille quadrilatérale* de Vidal de Cassis qui incisait la prostate suivant ses quatre diamètres obliques ; *taille médio-bilatérale* de Civiale, médiane pour l'incision superficielle, bilatérale pour l'incision prostatique qui divisait la prostate suivant ses deux rayons transverses ; *taille avec écraseur* de Chassagnac, etc...

La taille hypogastrique, elle, jadis appelée « *Haut appareil* », est due à Franco, qui, un jour, aux prises au cours d'une taille périnéale avec de grandes difficultés pour l'extraction d'une pierre volumineuse chez un enfant de deux ans, le tailla en désespoir de cause au-dessus du pubis. Le petit malade guérit « non obstant, dit Franco, qu'il en fut bien malade ». Aussi ne recommandait-il nullement ce procédé (Franco, Traité très ample des hernies, 1561).



Gravure extraite du livre de François Colot : « Traité de la Lithotomie ou Extraction de la pierre de la vessie », 1681.

Vingt ans après, Rousset, qui du reste connaissait le succès de Franco, se basant sur des détails anatomiques assez précis et sur quelques observations de plaies de la vessie suivies de guérison, fut séduit par l'idée de substituer la taille sus-pubienne aux tailles périnéales. Il en formula un procédé opératoire précis ; mais il ne pratiqua toutefois jamais cette opération sur le vivant.

C'est Douglas qui le premier, en 1719, de propos délibéré, pratiqua une taille sus-pubienne. Son exemple devait être suivi en Angleterre par Chelseden, Middleton qui y eurent recours à elle dans quelques cas. En France, c'est Morand, en 1727, qui la mettait le premier en pratique. Mais on reprochait au procédé les vives douleurs qu'entraînait la distension forcée du réservoir vésical ; l'anesthésie n'existait pas pour masquer, en autres douleurs, au patient les souffrances de la distension de ces vessies souvent intolérantes. Aussi la taille hypogastrique était-elle à peu près abandonnée quand le Frère Côme publia, en 1779, sa « *Nouvelle méthode d'extraire la pierre de la vessie au-dessus du pubis, sans le secours d'aucun fluide retenu ou forcé dans la vessie* ». C'est à lui que revient encore l'honneur d'en avoir fait une opération réglée et de lui avoir donné place alors dans la pratique grâce au perfectionnement instrumental qu'il y a apporté avec sa « sonde à dard » destinée à soulever et à repérer la paroi vésicale. Cette « *sonde à dard* » était un cathéter cannelé en argent dans lequel on faisait, au moment voulu, glisser une tige d'argent surmontée d'une sorte de petite lance. Frère Côme commençait par inciser le périnée et ouvrir l'uretère, et, par l'incision urétérale ainsi faite, il introduisait sa sonde à dard dans la vessie. Une seconde incision médiane sus-pubienne était alors pratiquée. La sonde à dard, soulevant la vessie permettait de repérer facilement, à ce moment; cet

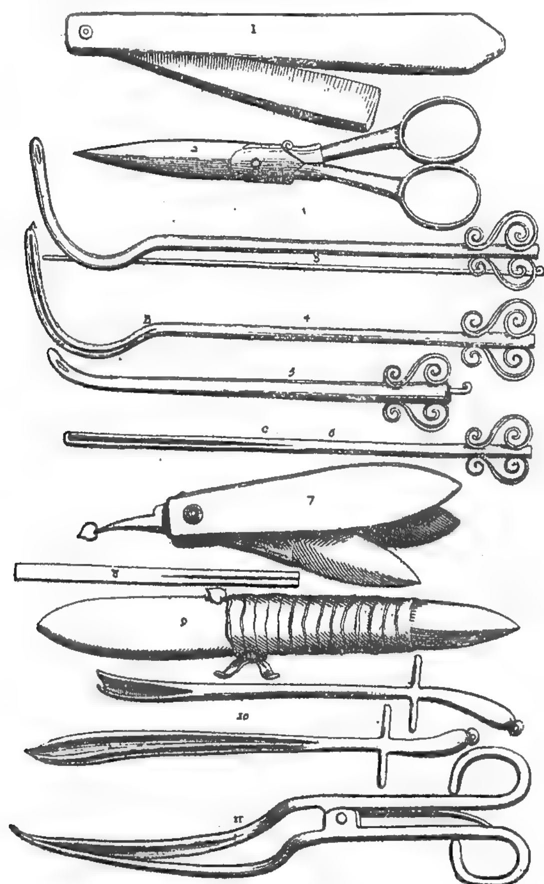
CHRONIQUE *(Suite)*

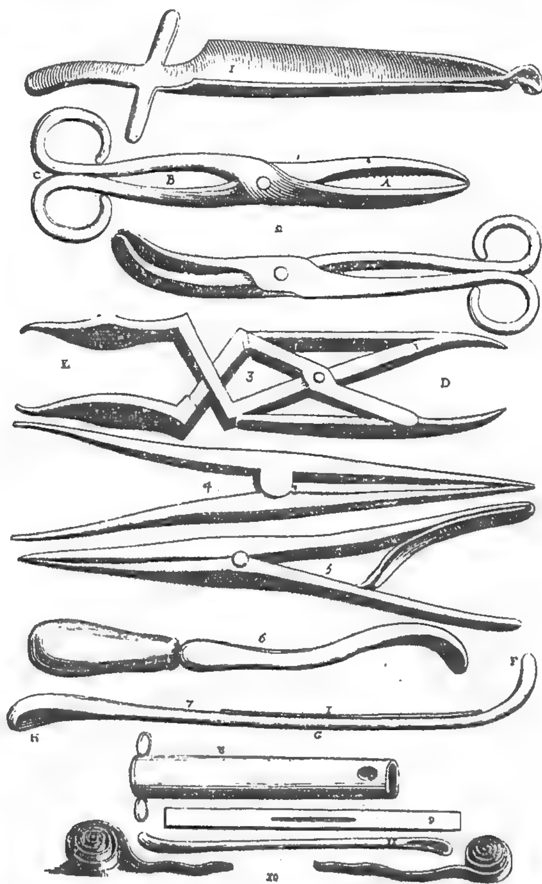
organe, le cul-de-sac péritonéal une fois bien relevé, avec l'extrémité de la sonde on perforait la vessie ; on extrayait le calcul. Et la plaie périnéale servait au passage d'une sonde destinée à assurer le drainage de la vessie.

Malgré la sonde à dard du Frère Come, la taille sus-pubienne ne resta cependant encore après lui, en France, du moins, qu'un procédé d'exception.

Son élève, Souberbielle, l'exécuta pourtant avec de nombreux succès pendant toute la première moitié du XIXe siècle.

Elle ne devait entrer réellement dans la pratique que vers 1875. Le mémoire de Petersen (de Kiel), paru en 1880, indiquant le moyen d'éviter la blessure du péritoine par le relèvement de son cul-de-sac prévésical, au moyen du ballonnement du rectum, le drainage de la vessie par les tubes de Guyon-Perier et surtout l'emploi de la méthode antiseptique ont été les facteurs multiples de sa réhabilitation. Réduite actuellement à un manuel opératoire des plus rapide et des plus simple, elle a supplanté peu à peu tous les procédés de taille périnéale et c'est à la cystostomie sus-pubienne que l'on a recours aujourd'hui, toutes les fois que la lithiase vésicale échappe aux ressources de la lithotritie. Ses indications en dehors de la lithiase se sont d'ailleurs singulièrement étendues : chirurgie de la prostate, traitement des tumeurs de la vessie non justiciables de la méthode endo-vésicale ; curetage du réservoir vésical lors de certaines cystites rebelles ; drainage de la vessie dans certains cas d'infection urinaire et lors de certaines hématuries vésicales ; déviation des urines à la suite d'opérations plastiques sur l'urètre : cathétérisme des uretères à vessie ouverte en cas d'intolérance trop marquée de cet organe.





INSTRUMENTATION DE COLOT POUR LA PRATIQUE DU GRAND APPAREIL

— Rasoir pour ôter le poil des parties pudibondes.
— Ciseaux à incision ordinaire.
— Cathéter pour les hommes et son stylet pour le nettoyer.
— Sonde cannelée pour inciser l'urètre de la femme.
— Bistouri.
— Languette pour monter le bistouri.
— Bistouri monté.
— Différentes sortes de conducteurs pour le bistouri.

— Gorgeret de Colot avec son bec qu'on introduit dans la cannelure de la sonde.
— Tenettes droites et courbes.
— Dilatatoire composé pour les hommes.
— Dilatatoire simple pour les femmes.
— Autre dilatatoire pouvant servir pour les femmes et les petits garçons.
— Crochet pour tirer les pierres.
— Curette.
— Canule destinée au drainage du périnée et les écharpes destinées à son maintien.
— Petite curette pour extraire des pierres de la verge.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ

IMAGINATION ET GROSSESSE

par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major

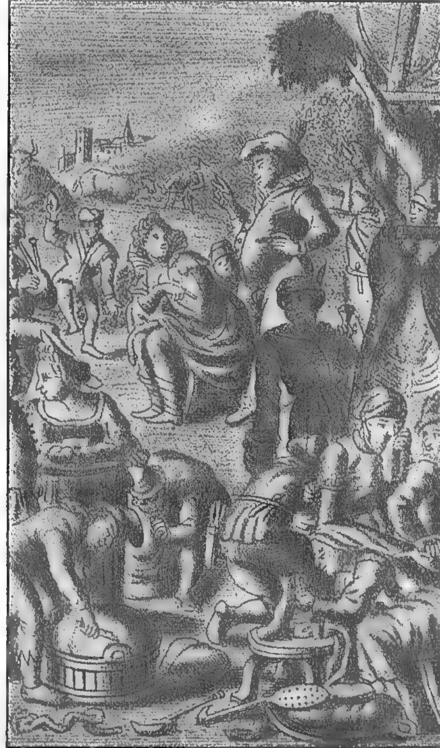
Les histoires de femmes grosses ne valent guère mieux que les contes de nourrices. Mêmes sornettes, mêmes récits naïfs, ridicules, fantastiques ou effrayants !

Les vieux livres de médecine sont riches d'anecdotes plus extraordinaires les unes que les autres ; parmi celles que vous allez lire, certaines ne sont que risibles, et si les médecins n'étaient bien placés pour apprécier la bêtise et la crédulité publique je craindrais que l'on me taxât d'imposture, tant s'étale la grotesque invraisemblance de ces récits !

Parfois, au contraire, nous le verrons, les explications étranges avaient une utilité ; et la bienheureuse intervention de la force imaginative permit d'interpréter de singulières naissances fort compromettantes sans cela pour la mère. Ainsi la venue d'enfants trop noirs ou à l'inverse trop blancs. Mais il ne faut point anticiper.

***

Tout d'abord les envies. Vous savez qu'il ne faut rien refuser à une femme grosse — du moins le populaire le croit — sous peine de véritables catastrophes. Les marques, les *envies* en forme de fruits, les taches de vin sont trop connues pour que j'insiste. Les vaudevillistes, les caricaturistes ont su tirer de cette source féconde de sûrs effets comiques.



Les envies de Gargamelle enceinte.
(Gravure tirée d'une très ancienne édition de Rabelais.)
Une foule de cuisiniers s'empresse et prépare l'énorme plat de « trippes » dont Gargamelle a « une envie ».

Le vieux Joubert nous enseigne que, de son temps, l'on disait aux gens dont un « *orgeol* » déformait la paupière qu'il fallait — pour être ainsi lotis — qu'ils eussent contrarié les désirs d'une femme grosse. Le docte montpelliérain, trop bon Gaulois pour croire à ces fables, ajoute : « Ce sont là petits quolibets, sobriquets et comminations vulgaires pour inviter les gens de bonne foy à complaire de ce qu'ils peuvent et doivent aux femmes grosses, lesquelles sont dangereuses d'avorter pour un grand désir de quelque chose, qu'elles ne peuvent avoir. » Joubert redoute l'avortement et non point la marque imprimée sur le fœtus. Une femme enceinte, impressionnable, peut être en effet fortement troublée par un choc moral violent : colère, surprise, contrariété ; et parfois peu de chose suffit pour mettre en jeu les contractions utérines.

Ceux qui les premiers recommandèrent de ne point résister aux désirs des femmes grosses furent donc bien inspirés. Mais ils ne savaient pas le parti que la malice féminine allait tirer de leurs paroles ; peut-être aussi les femmes surprises de voir un mari rétif ou une belle-mère revêche leur passer tout à coup toutes leurs fantaisies se demandèrent-elles ce qu'il fallait penser de cette douceur subite, elles s'en effrayèrent, s'autosuggestionnèrent et de là naquirent les envies de grossesse. En voici quelques-unes choisies parmi les moins connues ou les plus curieuses.

Fabrice de Hilden rapporte qu'une « écervelée » de servante offrit un jour à sa maîtresse enceinte et tourmentée d'une envie de *beignets*, des beignets si mal faits et d'un goût si inférieur à ce que la pauvre dame espérait que celle-ci accoucha quelques mois après d'une fille « faible et exténuée qui avait près de l'os sacrum une enflure ronde remplie d'eau et de vent, de la grosseur d'un œuf d'oie fort ressemblante à un beignet. » Il s'agit à coup sûr d'un *spina bifida*. Levin Lemne, qui prétend que les Flamandes « parce qu'elles sont de froide et moite nature » sont particulièrement sujettes à ces impérieux désirs, nous raconte en ces termes une étrange aventure : « De notre temps il s'en est trouvé lesquelles voyant un certain personnage refait et en bon point et d'un corps gras et potelé, ont eu envie de manger de son épaule ; et pour ce un jour ledit homme voulant satisfaire au désir d'une femme grosse de peur que son fruit en fût intéressé, volontairement lui octroya et permit de ce faire. » La singulière gourmande mord à belles dents et en prend un large morceau. Mise en goût, elle veut y revenir ; mais le brave homme qui, lui, avait assez d'une fois, la repousse et se sauve à toutes jambes. La pauvre femme, de ce coup, fit un enfant mort (c'était une grossesse gémellaire) et l'autre bien vivant. Elle n'avait été satisfaite qu'à demi!

L'histoire du boulanger, dont le caricaturiste s'inspira, est tout à fait analogue. Ces artisans ont le torse nu, la vue d'une appétissante épaule souleva de désir une femme enceinte qui passait. Le *brutal* refusa d'abord de la satisfaire. Le mari affolé vint le supplier et lui promit, s'il se laissait faire, une honnête récompense. La femme mordit deux fois ; le boulanger s'enfuit. Mais hélas le désir n'était point totalement apaisé. Cette fois sur trois jumeaux deux vinrent au monde vivants.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

Chose remarquable, il s'agit presque toujours de bouchers ou de boulangers ; est-ce parce que les formes souvent opulentes de ces hommes paraissent particulièrement désirables aux dents des femmes grosses? J'imagine une autre interprétation, je vous la donne, pensez-en ce que vous voudrez.

Dès longtemps exaspérée par la mauvaise marchandise que le boucher lui sert, par la qualité inférieure ou par le défaut de poids, du pain que lui envoie le boulanger, la ménagère médite des représailles. Et quand elle espère que l'intérêt de la situation rendra le refus difficile elle demande à mordre et mord... pour se venger !

La plus belle histoire de toutes est celle de *Mademoiselle Moule*.

Fiénus affirme que Philippe Meurs, protonotaire apostolique et chanoine de Saint-Pierre de Louvain, « homme vieux et vénérable », lui confia qu'il avait eu une sœur, bien conformée mais privée de tête. Cette région — que nous pensions indispensable — était chez cette pauvre enfant remplacée par une « coquille de poisson de mer semblable à une moule qui s'ouvrait et se fermait. » Et cette fille-moule mangeait. L'on approchait des valves entr'ouvertes une cuillère chargée d'aliments (l'histoire ne dit pas lesquels) et l'on nourrissait l'enfant par la moule.

Cette monstruosité venait d'une grande envie de moules que la mère avait eue, passant un jour à la Poissonnerie. La triste histoire que voilà ! Mais le dénouement est plus tragique encore : « Ouvrant un matin ses coquilles pour recevoir la nourriture, elle les ferma tout à coup avec une si grande force qu'elle les brisa contre la cuillère, et d'abord après ce fâcheux accident elle mourut. »

La vierge moule avait alors onze ans.

Philippe Meurs, son frère inconsolé, gardait dans la chambre de nombreux portraits de sa sœur moule ; et les auteurs affirment que le fait était de notoriété publique à Louvain. Je dois ajouter que Fiénus, le narrateur dont j'ai le texte sous les yeux, rapporte l'anecdote sans la croire authentique ; Philippe Meurs était fort âgé, l'histoire tellement ancienne que lui seul se souvenait d'avoir vu la Fille-Moule, enfin ledit protonotaire apostolique passait pour n'être pas toujours sincère.

***

Les envies contrariées n'étaient pas seules capables de nuire gravement au produit de la conception. La peur fit naître des monstres.

Le père Malebranche, — qui croit dur comme fer aux effets de l'imagination sur le fœtus — raconte ceci dans la *Recherche de la Vérité* : « Sept ou huit ans passés on vit un jeune homme à l'hôpital des Incurables qui était né idiot, dont le corps était rompu aux mêmes endroits où l'on rompt les criminels. Il a vécu environ vingt ans dans cet état et a été vu de plusieurs personnes. La dernière Reine douairière eut la curiosité en visitant cet hôpital de le voir et même de toucher les bras et les jambes de ce jeune homme où elles étaient rompues. La cause d'un malheur si terrible fut que sa mère apprenant qu'on devait rouer un criminel voulut en voir l'exécution (1) ». Sans doute s'agit-il de rachitisme ou de luxations congénitales ou encore d'ostéomalacie. Pure coïncidence avec l'émotion de la mère ; mais le fait cadrait trop bien avec la croyance populaire pour passer inaperçu.

Voici d'autres effets moins terribles de la peur. On lit dans Bartholin qu'une bonne femme de Leyde mit au monde en 1638 un enfant à la tête de chat. Elle avait été très effrayée pendant sa grossesse par un chat qui s'était caché sous son lit. Il fallait sans doute un peu de bonne volonté pour trouver à l'enfant une tête de chat. Le nouveau-né avait-il — comme le pense Blondel — un nez camard, le menton court et de chaque côté de la bouche des verrues couvertes de poils?

Lisez — pour votre gouverne — la mésaventure de deux maris bien mal inspirés. Un homme qui s'était costumé en satyre pour jouer la Comédie voulut en rentrant et sans se démasquer — caresser sa femme. Ce faux satyre avait l'esprit classique. La femme eut une peur atroce en subissant ce mythologique baiser, et Blégny conte qu'elle accoucha d'un enfant cornu et chèvrepied.

« Un jeune débauché de Brabant » qui, lui, s'était costumé en diable, s'élança de même sur sa femme criant qu'il allait faire un petit diable. Il paraît qu'il y réussit si bien que la pauvre accoucha neuf mois plus tard d'un enfant « qui était la vive image du Diable que son mari avait représenté ».

Quant à l'anecdote du nègre, elle est de celles qui m'inspirent de graves soupçons sur la fidélité de l'épouse. Voici le dire de Swammerdamm. Une femme d'Utrecht terrifiée par la vue d'un nègre qui passait, craignit pour le fœtus qu'elle portait, et s'empressa de se laver avec de l'eau chaude de la tête aux pieds, dans l'espoir de garder à l'enfant sa couleur naturelle. Elle n'y put entièrement parvenir ; car le nouveau-né vint au monde blanc de partout sauf dans certaines régions du corps où la mère n'avait pu — dit l'auteur — facilement se laver, et notamment aux mains et aux pieds « qui retinrent quelque noirceur. » Qu'en pensez-vous? Peut-être ce nègre-là ne fit-il que passer? Je crois, pour ma part, qu'un de ses congénères s'était arrêté quelque jour.

***

Même soupçon dans le cas suivant, rapporté par le bon Paré. Il eût été surprenant de ne pas trouver le nom du vieux maître-barbier parmi tous ces conteurs de sornettes.

La reine d'Éthiopie Persina conçut un enfant blanc, bien qu'elle-même fût noire comme son auguste

(1) Cité par Blondel: Dissertation sur la force de l'imagination des femmes enceintes.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

époux. Les courtisans — car ce sont eux, à coup sûr, qui imaginèrent cette explication — trouvèrent la cause de ce fait étrange : l'imprudente reine avait dans sa chambre un portrait de la belle Andromède qu'elle se plaisait à regarder ; sans doute avait-elle contemplé l'image de cette « blanche » pendant « les embrassements desquels elle devint grosse ». Pour moi j'ose dire — sauf le respect dû à Persina — qu'il y eut peut-être d'autres raisons plus physiologiquement vraisemblables.

Nous voyons souvent invoquée pour expliquer les monstres ou les naissances extraordinaires cette contemplation de tel ou tel objet par la mère au moment de la conception ou pendant le grossesse. « Et partant, dit Paré, faut que les femmes à l'heure de la conception et lorsque l'enfant n'est encore formé (qui est de trente ou trente-cinq jours aux mâles et de quarante ou quarante-deux, comme dit Hippocrate, livre *de Natura pueri*, aux femelles) n'ayent à regarder ni imaginer choses monstrueuses ». Si elles n'observent pas ces recommandations, les plus graves dangers pour le fœtus sont à redouter. Ainsi naquit à Stecquer, en Saxe, « un monstre ayant quatre pieds de bœuf, les yeux, la bouche et le nez semblables à un veau ; ayant dessus la tête une chair rouge en façon ronde, une autre par derrière semblable à un capuchon de moyne, ayant les cuisses déchiquetées. »

Levin Lemne, craignant aussi pour les femmes grosses la vue d'animaux affreux, écrit ces lignes délicieuses : « Ainsi en la Gaule Belgique court aujourd'hui une certaine race de petits chiens qu'on apporte de Malte, lesquels sont tenus entre les délices des plus grandes dames et sont vulgairement appelés *Camuz* ; et sont fort petits, de corps blancs comme neige, ayant le museau fort camuz et rabaissé au milieu, le poil long et respelu, la queue non courbée contre le ventre mais dressée contremont, gros yeux à fleur de teste mais fort chassieux et ayant les jambes quasi comme rompues et recourbées environ la jointure des pieds, quasi comme point de poils sus le derrière en forme d'un lyon : de sorte qu'ils montrent le cul tout à découvert, et pour ce quand aucun les regarde soudain ils leur tournent et montrent le cul. Ce petit bestion, attendu qu'il est malplaisant et des membres et des mouvements, et qu'il y a plusieurs choses en luy que la nature de la femme enceinte pourroit transformer en soy je conseille de chasser au loing et de s'en deffaire, de peur que celles qui deviennent grosses n'en retiennent quelque difformité. »

Soranus raconte que Denis le Tyran, eugéniste à sa manière, voulut utiliser cette force imaginative. Lui-même était fort laid et difforme ; dans l'espoir d'avoir un bel enfant il plaça dans sa chambre le portrait d'un très bel homme que sa femme aurait à tout instant sous les yeux. « J'ai bien de la peine à le croire — écrit Blondel en rapportant l'histoire. Mais si une telle chose est vraie, il faut convenir que Denis était un grand sot, puisqu'il faisait de son mieux pour être trompé, en infligeant la cruelle peine de Tantale à son innocente femme et lui faisant naître une très forte tentation de s'en tirer par la jouissance d'un bel homme ». Et le spirituel auteur anglais ajoute : « Les Nymphes et les Grâces ne brillent jamais tant que lorsqu'elles sont suivies par quelques-uns de ces animaux (demi-bêtes et demi-hommes) tout couverts de poil avec des cornes et des pieds de biche, qu'on appelle satyres. »

***

Jacques Blondel dans sa « *Dissertation physique sur la force de l'imagination des femmes enceintes sur le fœtus* » s'élève avec une indignation souvent remplie d'esprit contre toutes les bourdes de ceux qu'il appelle dédaigneusement les *imaginationnistes* ; et notamment contre Turner et le Père Malebranche.

Il réfute aussi l'opinion des anciens sur le moment où l'imagination de la mère peut exercer ses effets. Pline pensait que c'était lors de la fécondation même.

C'est tout à fait invraisemblable, dit Blondel : « dans ce moment heureux, où les deux esprits s'unissent pour en former un troisième, la Fantaisie soit de l'homme ou de la femme n'a pas le loisir de méditer sérieusement à des monstres ou à des objets affreux ; cet avis salutaire *age quod agis* n'est jamais plus exactement observé que dans cette occasion. »

Il réfute de même l'opinion des modernes qui croyaient à la puissance néfaste de l'imagination, pendant toute la grossesse. Il y parvient en 175 pages où l'ironie se mêle à l'implacable logique. Nous n'avons pas voulu le suivre dans ses raisonnements, pensant qu'il n'est plus guère parmi nos lecteurs de partisans de « l'imagination » au sens où l'entendait Blondel. Nous avons préféré recueillir parmi nos vieux auteurs familiers les plus curieuses anecdoctes sur ce thème intéressant.

Un mot encore sur la prophylaxie de ces accidents lamentables, toujours d'après les vieux médecins. « Venons maintenant au propos, écrit Laurent Joubert, que la femme grosse est conseillée de mettre la main à son cul, si elle ne peut estre soudain contentée de ce qu'elle désire. Le vulgaire a opinion que si durant cette affection et phantaisie, elle se touche le visage, le nez, l'œil, la bouche, le col, la gorge, ou quelqu'autre partie de son corps, en semblable endroit il paroistra à l'enfant une marque de ce que la mère a eu appétit. Et pour ce afin que cette noste soit cachée, il vaut mieux qu'elle soit imprimée aux fesses, ou autre lieu que le vestement couvre. » Joubert se contente de rapporter la tradition et il se hâte d'ajouter qu'il la juge sans aucun fondement.

Le Père Malebranche, si l'on en croit Blondel, est plus convaincu. Il déplore, à propos de l'enfant aux os rompus dont nous parlions plus haut, que la « mère n'eût pas déterminé le mouvement de ses esprits vers quelque autre partie du corps. »

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

INDEMNITÉS A ALLOUER AUX MÉDECINS CIVILS CONVOQUÉS OU REQUIS

Par suite du vote rapide de la loi de trois ans et de son application quasi immédiate, le corps de santé militaire, de l'aveu de M. le sous-secrétaire d'État à la guerre, se trouve en déficit de 720 unités. En attendant que la dernière loi des cadres du 20 juillet 1911, relative aux médecins militaires, soit utilement modifiée, le ministre de la Guerre se voit donc dans la nécessité, pour parer à la pénurie du personnel, de faire appel à l'élément civil. Dans sa circulaire du 31 juillet 1913, suivie des circulaires du 18 août 1913 et du 3 septembre 1913, il a prescrit notamment aux directeurs du service de santé des corps d'armée de convoquer, pour les besoins du moment, les *médecins principaux ou majors de 1re classe retraités depuis moins de cinq ans et en état de servir*, ainsi que les *médecins de réserve* ou de *territoriale*, pour concourir au service des hôpitaux et des corps de troupe.

Aussi, n'est-il pas sans intérêt pour nos confrères de connaître, dans leurs détails, les règles qui seront appliquées dans le paiement de leurs honoraires pour services rendus à l'armée.

Il y a lieu, tout d'abord, de distinguer deux cas: 1° selon qu'ils seront *convoqués* pour une période militaire normale ou extraordinaire; 2° selon qu'ils seront *requis* avec les tarifs normaux ou des tarifs exceptionnels. D'après l'importance des crédits alloués par le ministre aux corps d'armée, les directeurs du service de santé ont latitude, jusqu'à limite et épuisement de ces crédits, de procéder aux convocations ou aux réquisitions utiles.

Convocations soldées. — En règle générale les *médecins de la réserve ou de la territoriale* sont convoqués respectivement *pour des périodes maxima de vingt-quatre jours et de dix jours*, en commençant par ceux qui ont accompli le moins de périodes, *avec la solde afférente à leur grade* (échelon du tarif de solde le moins élevé), soit pour un aide-major de 1re classe, par exemple, avec une solde nette de 9 fr. 15 par jour (au 1er octobre 1914, 10 fr. 05) et pour un médecin aide-major de 2e classe avec une solde journalière de 7 fr. 35 (au 1er octobre 1914, 8 francs).

Il y a lieu d'excepter les médecins de réserve ou de territoriale qui demanderont à faire des périodes de trois mois ou de six mois et même d'un an, *sans solde*, dans le but d'obtenir de l'avancement dans la Légion d'honneur.

Dans les circonstances actuelles, les *convocations soldées*, dans la résidence ou hors de la résidence, pourront *extraordinairement être prolongées* au delà des périodes normales et de la limite du 1er avril 1914 primitivement fixée par la circulaire du 12 janvier 1914 (circulaire rectificative du 13 février 1914). Elles seront limitées suivant les crédits accordés par le ministre.

Ce mode de paiement, onéreux pour l'État, est le plus avantageux pour les médecins civils intéressés, mais il ne pourra pas être toujours appliqué.

Réquisitions. — I. **En temps normal,** les indemnités à allouer aux médecins civils requis pour l'exécution du service de santé dans les hôpitaux militaires, les salles militaires des hospices mixtes et dans les corps de troupe, sont déterminées suivant la notice n° 2 du règlement du service de santé à l'intérieur.

La constatation des dépenses résultant du service fait a lieu au moyen de la *déclaration* (modèle A ou B ci-annexé), *établie en double expédition, dont une timbrée*, par le médecin civil requis.

Il est alloué, suivant le cas, l'une des indemnités ci-après :

A. *Dans les hôpitaux militaires ou les hospices mixtes :*

a) 800 francs par an aux médecins requis dans le lieu de leur domicile ;

b) 1 200 francs par an aux médecins requis hors le lieu de leur domicile. Ces derniers auront droit, en outre, aux frais de déplacement pour l'aller et le retour.

B. *Dans les corps de troupe :*

3 francs par homme et par an. Cette indemnité est calculée sur le nombre de journées de présence que donne l'effectif du corps ou de la portion de corps en station pendant la durée du service. La somme à payer ne doit jamais dépasser 100 francs par mois, alors même que le décompte ferait ressortir une somme supérieure. Afin de mettre le montant de la rétribution en rapport avec la position sociale de celui qui exerce la profession de médecin, le minimum au-dessous duquel il n'y aura rien à payer est fixé à 15 francs, à moins d'une réclamation formelle du médecin requis pour les soins qu'il aura pu donner à des militaires.

La somme maxima de 100 francs par mois pouvant être atteinte, en raison de l'importance du service, pour une période inférieure à un mois, il y a lieu, dans ce cas, de payer la somme due au médecin requis, et dans la limite de 100 francs pour un laps de temps moindre de trente jours, pendant lequel il aurait exercé ses fonctions.

Dans le cas où le médecin civil aurait fait simultanément le service dans plusieurs corps ou détachements, les déclarations du service fait par corps, ou détachement seront récapitulées dans un décompte général timbré établi par le directeur du service de santé et arrêté par lui, avec mention de

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES *(Suite)*

l'ordonnancement. L'établissement de ce bordereau dispense du timbre les déclarations qui y sont annexées.

C. *Dans les hôpitaux ou hospices et dans les corps de troupe :*

1 200 francs par an aux médecins civils requis pour assurer simultanément, dans le lieu de leur domicile, le service dans les hôpitaux militaires ou les salles militaires des hospices mixtes et dans les corps de troupe.

II. **Exceptionnellement**, et pour donner satisfaction aux médecins civils ayant fait ressortir les inconvénients et quelquefois même le préjudice que leur occasionnent les réquisitions, le ministre de la Guerre, dans la circulaire récente du 7 mars 1914, autorise, provisoirement et jusqu'au 1er juin prochain, les directeurs du service de santé à accorder les tarifs ci-après selon l'importance des services à assurer :

A. *Dans les hôpitaux militaires ou les hospices mixtes.*

a) 1 000 ou 1 200 francs par an (au lieu de 800 francs) aux médecins requis dans le lieu de leur domicile.

b) 1 500 ou 1 800 francs par an (au lieu de 1 200 francs) aux médecins requis hors le lieu de leur domicile.

B. *Dans les corps de troupe :*

4 et 5 francs par homme et par an (au lieu de 3 francs), le maximum de 100 francs par mois étant porté à 125 ou 150 francs, suivant les cas.

C. *Dans les hôpitaux ou hospices et dans les corps de troupe :*

1 500 francs et 1 800 francs (au lieu de 1 200 francs par an).

Dans le cas où plus de 10 médecins civils seraient réquisitionnés dans chaque corps d'armée, l'autorisation d'accorder ces indemnités serait demandée à nouveau au ministre.

Voici d'autre part les modèles à remplir (Les médecins civils requis à période illimitée sont payés trimestriellement).

........e CORPS D'ARMÉE
—
DÉPARTEMENT D..................
—
PLACE D..................
—
Exercice 19.......

Article 17 du règlement.

MODÈLE A

M............ Médecin civil

Je soussigné, médecin civil demeurant à ...., déclare avoir donné mes soins aux militaires du.......... .... en garnison dans cette place, et avoir fait du .... au ....les diverses visites prescrites par la réquisition de M. le directeur du service de santé du ....e corps d'armée, en date du................

A .... le................. 19...

Vu pour la légalisation de la signature de M. .... médecin civil.

Le Maire d..................

Nous (*Membre du Conseil d'administration, Officier commandant le détachement*) certifions que M. ...., médecin civil, a donné ses soins du .... au ...., aux militaires du ...e régiment (*ou du détachement*) de .... dont l'effectif moyen a été de (*en toutes lettres*).

Le décompte de l'indemnité qui lui est due s'établit ainsi qu'il suit :

....

....

Somme nette à payer ....

A .... le .... 19...

Vu :

Le Sous-intendant militaire,

Arrêté à la somme totale de .... laquelle a été ordonnancée au profit de M. ...., suivant mandat no ...., en date ....

A ...., le .... 19...

Le Directeur du Service de Santé.

NOTA. — Ce modèle s'applique exclusivement aux corps de troupe et aux détachements.

........e CORPS D'ARMÉE
—
DÉPARTEMENT D..................
—
PLACE D..................
—
Exercice 19.......

Article 17 du règlement.

MODÈLE B

(1) Médecin ou pharmacien civil.
(2) A l'hôpital militaire de .... ou dans les salles de l'hospice mixte de
(3) Directeur du service de santé ou médecin-chef.

M. .... (1).

Je soussigné (1) .... demeurant à .... déclare avoir fait le service (2)................ du .. .. au ...., en exécution de la réquisition de M. le directeur du service de santé du ...e Corps d'armée, en date du ....

A ...., le .... 19...

Vu pour la légalisation de la signature de M. .... (1)

Le Maire d..................

Nous (3) .... certifions que M. ...., (1) ...., a fait le service (2) .... du .... au .... 19.., et que le décompte de l'indemnité qui lui est due s'établit ainsi qu'il suit :

....

....

Somme nette à payer ....

A .... le .... 19...

Arrêté, à la somme totale de .... laquelle a été ordonnancée au profit de M. ...., suivant mandat no ..., en date ....

A .... le .... 19...

Le Directeur du Service de Santé.

On voit, par ce qui précède, que le ministre de la Guerre s'est efforcé, dans la mesure du possible, de subventionner plus largement les médecins civils qui, par réquisition, ou autrement, sont mis dans l'obligation d'apporter leurs soins aux militaires malades.

Nous sommes certain que nos confrères, imbus du plus noble sentiment patriotique, ne considéreront pas que la question pécuniaire, et qu'ils sauront discerner leur devoir en secondant de leur mieux leurs camarades de l'armée et en se dépensant comme eux, sans compter, pour la santé de nos soldats : ils auront bien mérité du pays.

PERDRIZET.

SCÈNES MÉDICALES

INAUGURATION D'UNE STATUE MÉDICALE

Dans une avenue un peu retirée, près de l'Hôpital où le Maître disparu a fait presque toute sa carrière, on lui a élevé un monument qui se dresse, encore voilé. Une haute personnalité politique doit présider la cérémonie. Sans regrets déplacés, il est à constater que ce fut chose plutôt rare dans les annales de la Médecine. D'où un certain émoi dans les milieux médicaux peu habitués à pareil honneur !

Autour de l'enceinte réservée : gardes municipaux l'arme au pied, gardiens de la paix qui font circuler. Aussitôt attirés les badauds s'amassent. La garde républicaine à cheval déblaie l'avenue. Un fonctionnaire de la Préfecture de Police vient jeter un dernier coup d'œil et le haut personnage officiel arrive. Escorté de plusieurs attachés, il descend majestueusement de voiture. Très déférents, les membres du comité et la famille le reçoivent. Présentations protocolaires et guindées. Les personnages politiques semblent un peu perdus dans ce milieu de science. Enfin on s'avance vers le monument et le voile tombe. Le Maître apparaît dans une pose étudiée qui évoque sa carrière. Le socle monumental est orné d'allégories qui amplifient ses travaux et les glorifient. Il y a un instant de silence. Surprise ou émotion?... Mais bientôt les bravos éclatent et couvrent quelques mots « rosses » et les lazzi des gavroches au loin.

Le Président va s'asseoir à la place d'honneur et prend une position commode pour subir sans fatigue les assauts d'éloquence, tout en gardant l'air intéressé et compétent. Autour de lui s'installent les personnages officiels et la famille. Derrière sont les invités : collègues, confrères, admirateurs, indifférents. Beaucoup de femmes venues plus par snobisme que pour le Maître dont elles connaissent à peine le nom. En bon médecin il était ennemi de la réclame !

Et les discours commencent. C'est d'abord le Président du Comité. Il fait la remise du monument. Ami du héros de la fête, il vante ses qualités intimes et pour beaucoup c'est une révélation. Puis c'est le tour d'un grand dignitaire politique. Il n'a connu ni l'homme ni le savant. Il fait alors l'éloge du citoyen dans un cliché connu avec retouches de circonstance. Le Président enfoui dans son fauteuil écoute les yeux mi-clos. Et sa tête ponctue les périodes d'oscillations qui semblent approuver. Les discours continuent. Le Président du conseil municipal parle du Parisien. Le Directeur de l'Assistance Publique vante le chef de service. En uniforme, le Président de l'Académie de Médecine salue la mémoire de son éminent collègue. Toutes les sociétés savantes ont envoyé un délégué. Chacun d'entonner l'hymne d'usage. Le Président, les yeux clos, approuve toujours. Enfin un disciple du Maître vient dire la reconnaissance et le respect de plusieurs générations d'élèves. Dans une péroraison émue, il communique son enthousiasme à l'auditoire qui éclate en bravos. En sursaut, le Président se dresse, félicite, salue et part avec le même cérémonial protocolaire. Tout le monde le suit. Et seul, sur son piédestal, le héros de la fête, dans son attitude théâtrale, reste à jamais.

Le lendemain, dans les journaux, la famille fait insérer des communiqués avec discours, instantanés, dithyrambes, etc. La cérémonie prend des aspects d'événement sensationnel et le Mort a des allures de demi-Dieu. Tant pis si c'était un modeste !

Dr PIERRE MAUREL.

MÉDECINE ET POÉSIE

HEURES DE RÊVE

Au fond de la vallée, au somptueux décor,
Sur le roc tourmenté par les vents et l'orage,
Près du gave d'argent qui reflète l'image
De sa grâce alanguie et naïve, elle dort !

Appels mystérieux entendus à tout âge !
Voix troublantes du cœur renaissant de la mort !
Nous sommes seuls ! Je veille, et dans son rêve d'or
Je vois trembler sa lèvre et je tremble ! O ! mirage !

L'âme des choses parle et je comprends les voix
Des gaves, des rochers, des fleurs, du ciel, des bois !
Nous sommes seuls ! J'écoute et j'entends sa pensée

Le même appel nous berce et fait battre nos cœurs,
Le Grand-Tout nous saisit, et sur nos âmes sœurs
Croule l'ombre du soir, des cimes d'or lancée !

Dr PHILIPPE TISSIÉ (de Pau).

administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le **THIOCOL "ROCHE"**
uniquement sous forme de
SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"

échantillon et littérature
Produits: F. HOFFMANN-LA ROCHE & C°
21 Place des Vosges. PARIS

Le LACTOBYL *est composé de*

FERMENTS LACTIQUES qui enrayent la putréfaction Intestinale
AGAR-AGAR qui hydrate le contenu intestinal
EXTRAIT BILIAIRE qui régularise la fonction du foie
EXTRAIT TOTAL DES GLANDES DE L'INTESTIN
qui reactive le fonctionnement de cet Organe



Traitement Biologique de la
CONSTIPATION

DOSE :
1 À 6 COMPRIMÉS AU REPAS
OU SOIR. AVALER SANS CROQUER

Echantillons et Littérature: LABORATOIRE DE THÉRAPIE BIO-CHIMIQUE 50, rue Hennequin, PARIS

CURIOSITÉS

UNE OPÉRATION DÉMODÉE : LA CLITORIDECTOMIE DES RIBAUDES

Il est peu probable que nos chirurgiens d'aujourd'hui soient demandés jamais, pour amputer un clitoris à ce point hypertrophié « qu'il devient long et gros comme la verge d'un homme ». PIERRE DIONIS, dans son *Cours d'opérations de chirurgie démontrées au Jardin Royal*, en 1707, décrit cette opération, qui, sans être courante, se pratiquait quelquefois de son temps.

L'*Amputation du clitoris* s'adresse d'ailleurs, selon Dionis, à une catégorie spéciale de clientes ; on la pratique sur les prostituées, » appelées des *Ribaudes* parce qu'elles en peuvent abuser et se polluer avec d'autres femmes ». C'est « pour ôter à ces femmes le sujet d'une lascivité continuelle » qu'on fait l'amputation du clitoris, « mais il en est peu qui se soumettent à cette opération, car si une femme est sage, elle n'en abusera pas ; si elle est débauchée, elle ne se privera pas volontairement d'une partie qui contribue au plaisir qu'elle trouve dans la débauche ».

Voici maintenant la technique opératoire, fort simple, proposée par Dionis : « Pour retrancher cette partie, il (*le chirurgien*) la prendra de la main gauche pour la couper avec ce couteau courbe H, le plus près possible de la racine qu'il pourra, évitant de toucher ni à l'urètre ni aux lacunes qui sont autour du clitoris, ce qui causerait, s'il offensait ces endroits, un écoulement involontaire de l'urine ou de la liqueur séparée par les glandes voisines du clitoris. »

Il n'y a aucun danger, car « ce n'est qu'une partie superflue qu'on ampute. Il n'y a que le sang qui en sort qui pourrait étonner le chirurgien, mais s'il laisse bien dégorger les vaisseaux et qu'il mette sur la plaie un gros plumaceau I, couvert de poudres astringentes, un emplâtre K, une compresse épaisse L et un bandage M qui comprime le tout, il arrêtera bientôt le sang, à cause que les *vaisseaux* pressez entre l'os pubis et le bandage ne pourront plus en verser ».

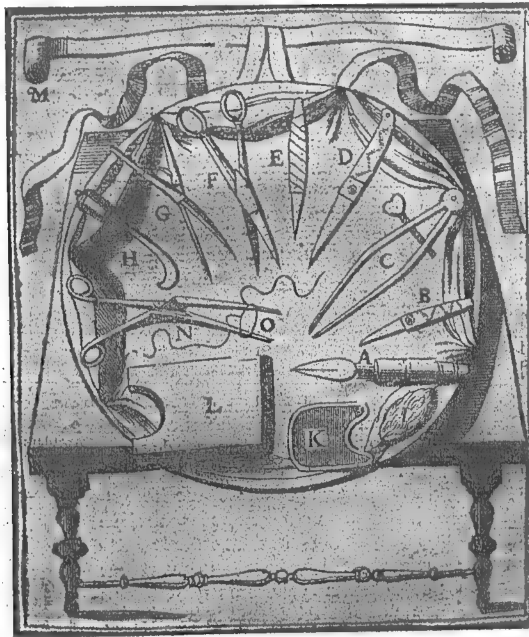


Tableau des instruments nécessaires aux opérations portant sur la matrice et plus spécialement : H, couteau courbe ; I, gros plumaceau ; L, compresse, M, bandage qu'on utilise dans l'amputation du clitoris.

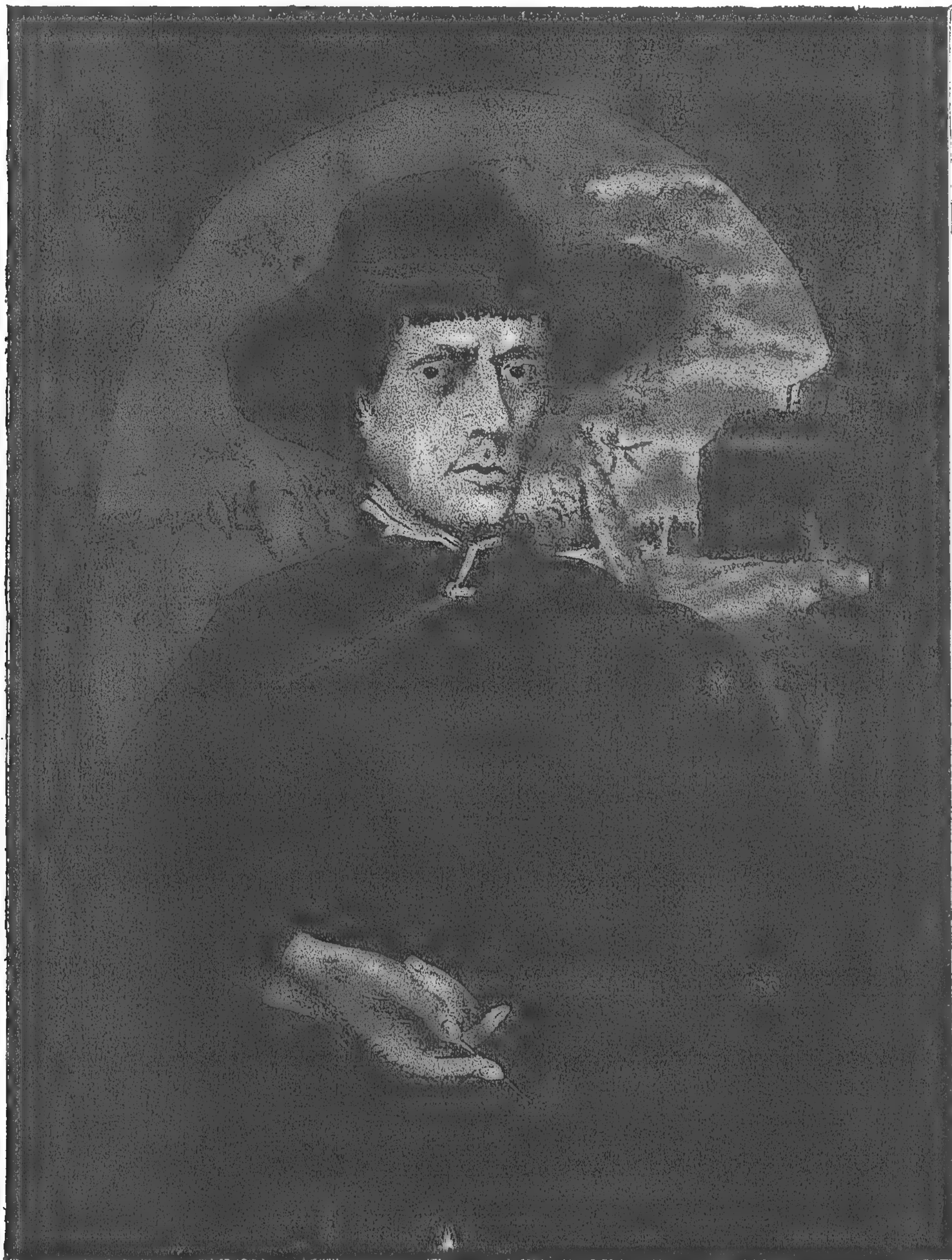
Il est dommage que Pierre Dionis ne donne pas de statistiques opératoires, venant de lui ou de ses confrères ; on se ferait une idée plus exacte du nombre de Ribaudes, privées chirurgicalement d'un organe qui a dépassé « les bornes que la Nature lui a prescrites ».

E. FELSTEIN.

VARIÉTÉS

LE PLUS HABILE DES LITHOTOMISTES DE L'EUROPE AU XVIIe SIÈCLE : JACQUES BEAULIEU, DIT FRÈRE JACQUES

« Dans le mois d'août de l'année 1697, arriva à Paris, une espèce de moine, qui avait l'habit de Recolet avec cette différence seulement qu'il étoit chaussé et qu'au lieu de capuchon il portoit un chapeau. Il se faisoit appeler *Frère Jacques*, et il paraissoit simple et ingénu. Il étoit sobre, ne vivant que de potage et de pain. Il n'avoit point d'argent et ne demandoit que quelques sols pour faire repasser ses instruments, ou pour faire raccommoder ses souliers. Il s'étoit fait une religion à la mode, avec des vœux dont il laissoit la liberté à son évêque de le dispenser quand il voudroit. »



JACQUES BEAULIEU DIT FRÈRE JACQUES

Ce moine n'était autre que Jacques Beaulieu, inventeur de l'*appareil latéralisé* ou de la taille

latéralisée, qui comprenait une incision du col de la vessie et de la prostate suivant un de ses rayons obliques postérieurs pour l'extraction de la pierre (1).

Jacques Beaulieu naquit en 1651 à l'Eterudonne, hameau de la paroisse de Beaufort, bailliage de Lons-le-Saunier. Son instruction fut très rudimentaire, car il appartenait à une famille peu aisée, vivant péniblement des travaux des champs. Dans son jeune âge, il tomba assez gravement malade et fut soigné à l'hôpital de Lons-le-Saunier ; c'est là qu'il vit pratiquer un certain nombre d'opérations qui ne cessèrent de l'intéresser. Il aimait à suivre le barbier et voulait aussi apprendre à saigner, mais sa famille le dissuada de suivre cette voie. Quelques années plus tard, il s'engage dans un régiment de cavalerie où il reste cinq années. Pendant ce temps, il fait la connaissance d'un empirique célèbre du pays, Pauloni qui « allait de pays en pays, taillant la pierre et coupant le boyau ». Après son congé, Beaulieu alors âgé de vingt et un ans suit Pauloni auquel il sert d'aide pendant cinq ans environ. Il le quitte un jour, décide d'opérer seul, il parcourt alors successivement la Provence, le Languedoc, le Roussillon, puis il revient dans son pays où il continue à tailler.

En 1690, il adopta un costume religieux et se fit appeler Frère Jacques. Quelques années plus tard, il se rendit à Paris (1697) avec une recommandation à un chanoine de Notre-Dame et de nombreux certificats des opérations qu'il avait faites en divers endroits.

Arrivé à Paris, il se fait présenter à Maréchal, premier chirurgien du roi, et lui demande l'autorisation de e laisser tailler à l'hôpital de la Charité « étant venu tout exprès, disait-il, pour apprendre aux chirurgiens une manière particulière d'exécuter cette opération. »

Maréchal ne voulut point exposer les malades de l'Hôtel-Dieu ni de la Charité pour faire ces expériences ; toutefois de concert avec Méry, il proposa au frère Jacques d'opérer sur un cadavre à qui on avait mis une pierre dans la vessie. Au jour dit le Frère pratique devant tous les chirurgiens de la Charité ; cette opération fut particulièrement réussie, Méry disséqua le cadavre et constata que « Frère Jacques avait conduit son incision entre les muscles érecteur et accélérateur gauche sans les blesser, et qu'il avait incisé le col de la vessie dans toute sa longueur par le côté et un demi pouce du corps de la vessie. » Toutefois sa façon d'opérer ne plut pas à tous les chirurgiens ; et d'autres essais furent moins heureux.

Aussi Frère Jacques part-il le mois d'octobre suivant pour Fontainebleau où la cour était alors en résidence avec des lettres de recommandation pour Duchesne, premier médecin des Princes. De concert avec Fagon, premier médecin du Roi, Bourdelot, premier médecin de Mme la Duchesse de Bourgogne, Félix, premier chirurgien du Roi, et diverses autres notabilités, Duchesne décide qu'il fallait voir travailler Frère Jacques.

Or justement à cette époque il se présenta « un garçon cordonnier de Versailles, qui étoit alors à Fontainebleau, et qui avoit la pierre. M. Duchesne le fit mettre chez une garde, et luy fit fournir tout ce qui luy étoit nécessaire. Frère Jacques luy fit l'opération en présence de MM. les médecins et de M. Félix qui étoit premier chirurgien du Roy. L'opération réussit heureusement, et ils en sortirent tous très contents, et même M. Félix retint chez luy Frère Jacques qu'il logea et qu'il nourrit pendant tout le voyage.

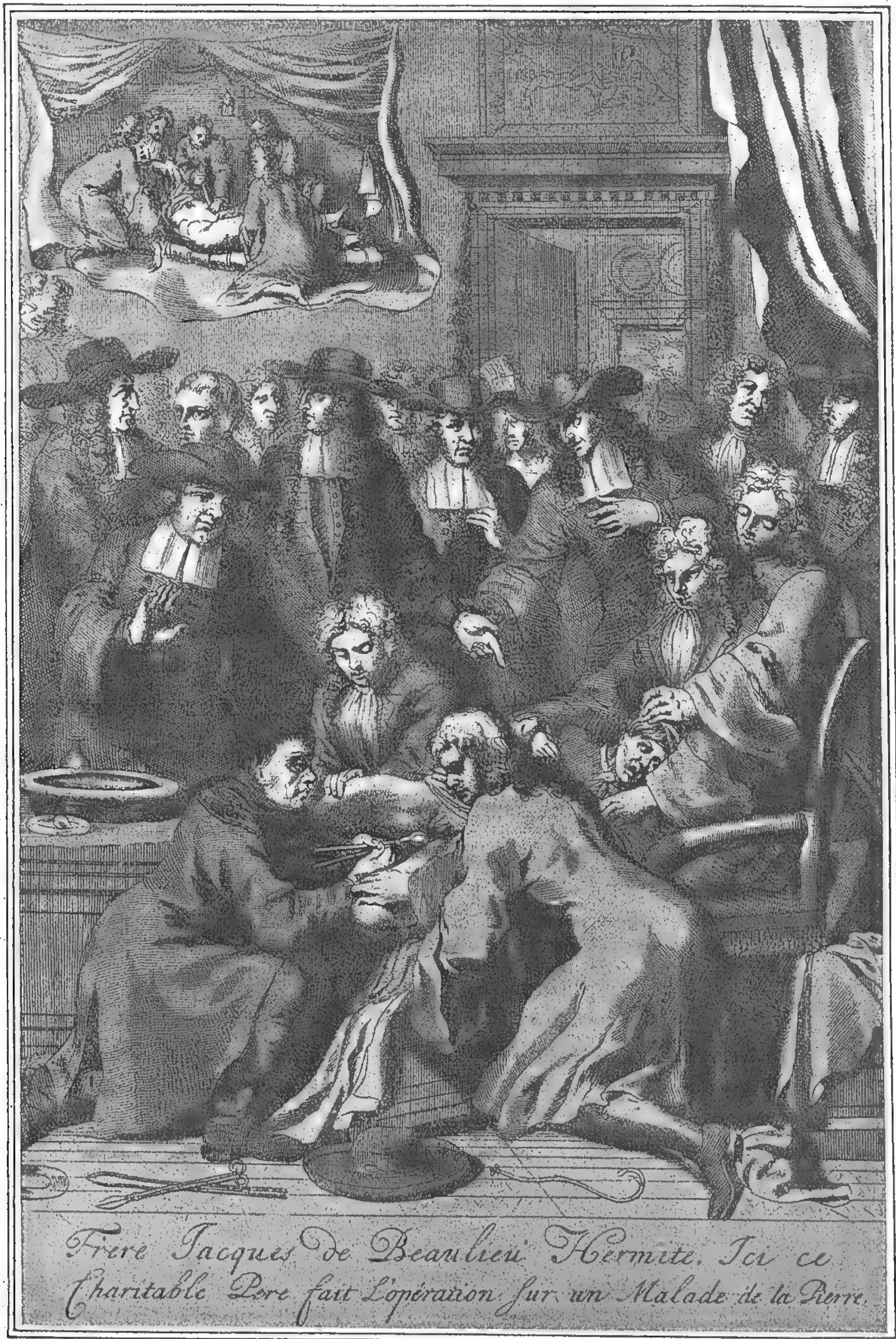
« Cette opération fit beaucoup de bruit ; elle fut publiée par toute la Cour. M. Duchesne en informa les Princes, et leur rendoit compte tous les matins de la santé du malade. Il regardoit Frère Jacques comme un homme envoyé de Dieu pour soulager ceux qui sont affligez de la pierre, par une méthode plus aisée et moins dangereuse que celle qu'il pratiquoit. Effectivement les commencemens de l'opération du cordonnier furent heureux, elle fut faite promptement, le malade pissa par le conduit ordinaire peu de tems après l'opération ; elle ne fut accompagnée d'aucun accident fâcheux, et on vit dans les rues ce cordonnier se promenant trois semaines après avoir subi la taille. »

Voici comment il pratiquait :

« La préparation chez luy n'étoit comptée pour rien ; il ne se soucioit point que le malade eut été saigné et purgé avant l'opération. Il fait asseoir le malade sur le bord d'une table exposée au jour, il le couche ensuite à la renverse, luy mettant seulement un oreiller sous la tête, et il le fait tenir les deux cuisses écartées et ployées en haut les talons proches les fesses par deux hommes très forts, parce qu'il ne le lie point, s'en fiant sur la force de ceux qui le tiennent. Il introduit dans la verge, une sonde graissée, qui n'est point canelée, dont le bout luy sert à pousser de la main gauche en dehors l'endroit de la vessie, où il doit faire son ouverture, puis, prenant de sa main droite, un bistouri long fait en forme de poignard, il le plonge proche la pointe de la fesse gauche deux doigts loin du périnée, et le poussant droit vers la région de la vessie, il l'ouvre dans son corps le plus près de son col qu'il peut, il ne retire point le bistouri qu'il ne l'ait ouverte autant que le demande la grosseur de la pierre. Il se sert d'un conducteur pour conduire la tenette qui est à peu près semblable aux nôtres, et souvent avant que d'introduire cet instrument, il examine avec son doigt fourré dans la playe, l'endroit où peut être la pierre. Quand elle est chargée, il la tire promptement et rudement ne réfléchissant nullement sur les mauvaises suites que peuvent avoir les violences qu'il fait pour l'extraire. S'il y en a plusieurs il les tire de même que la première et lorsqu'il les voit toutes

(1) PASCAL BASEILHAC, De la taille latérale (Pascal Baseilhac était le neveu de Frère Côme).

dehors, il croit avoir tout fait, car il ne songe pas même à apprêter un appareil, et il ne s'embarrasse sur la playe, et lorsqu'on luy a représenté le besoin que le malade a d'être bien pansé, il a répondu :



La lithotomie par un fameux spécialiste. Le « facie » du malade suffit à indiquer l'absence de toute anesthésie.

point de panser les malades, ne se servant ni d'astringens ni de défensifs, se contentant d'un peu d'huile et de vin pour tout remède appliqué « Je luy ay retiré la pierre, Dieu le guérira. »

« La Cour partant pour Versailles, Frère Jacques prit le chemin de Paris où sa réputation l'avoit

VARIÉTÉS (*Suite*)

devancé. Il y trouva tout le monde informé de ce qu'il avoit fait à Fontainebleau et chacun s'empressa de luy procurer des sujets croyant leur faire plaisir, que de les mettre entre les mains du Frère. Il en tailla cinq ou six, dont il en mourut quelques-uns. Il vint à la Charité de Versailles en tailler quatre, entre lesquels il y avoit un Irlandois à qui il trouva au lieu de pierre dans la vessie une balle de plomb couverte d'une matière graveleuse, qui l'incommodoit autant et plus qu'auroit fait une pierre et qui obligea de le tailler : ce malade avoit reçu quatre ou cinq ans auparavant, un coup de mousquet dans le bas-ventre, dont la balle avoit percé la vessie, y avoit séjourné et s'y étoit grossie jusqu'au jour de l'opération : ce qui fait voir que les playes de la vessie se guérissent aisément et qu'on pourroit sans crainte tirer les pierres par le haut appareil. »

De ces quatre malades, il y eut une petite fille âgée de sept ans qui mourut trois jours après l'opération. « M. Félix m'envoya chercher pour aller avec luy en faire l'ouverture, nous trouvames la vessie ouverte dans son corps proche son col, c'est-à-dire en l'endroit où il a coutume de l'ouvrir, nous vimes au vagin, une playe de la longueur de l'ongle, elle avoit été faite par le tranchant du bistouri en le poussant le long du vagin pour aller à la vessie, Frère Jacques dit à cela que les playes du vagin n'étoient d'aucune conséquence, et qu'il luy arrivoit souvent de le percer. On étoit trop prévenu en sa faveur, pour concevoir de cet aveu aucune impression contre luy, on attribua la mort de cette enfant à plusieurs vers qu'on luy trouva dans les boyaux, et dont elle avoit vuidé quelques-uns avant que de mourir » (Dionis).

Sur l'instance des Magistrats, et entre autres de Harlay premier Président, il se tint le 26 avril 1698 une réunion des administrateurs et des médecins et chirurgiens de l'Hôtel-Dieu où l'on décida, malgré le rapport de Méry, que pendant la saison de la taille à l'Hôtel-Dieu et à la Charité de Paris, ce serait Frère Jacques qui « tailleroit dans ces lieux. »

En effet au printemps de cette même année, Frère Jacques opéra une soixantaine de calculeux. C'était un empressement inconcevable pour le voir travailler ; il n'y avait pas un médecin ni un chirurgien qui ne tâchât d'entrer à l'hôpital ; il fallait des gardes pour retenir la foule, il y avait jusqu'à deux cents personnes à la fois présentes à ses opérations.

Toutefois le succès ne se maintint pas. De ses opérés 25 moururent et 24 restèrent dans les hôpitaux atteints de fistules et d'incontinence d'urine.

« De tous ces taillés, dit Dionis, le nombre de ceux qui moururent fut plus grand que de ceux qui guérirent ; on apprenoit tous les jours la mort de quelqu'un, et il en mourut à la Charité jusqu'à sept en un même jour. Cette quantité de morts qui devoit ouvrir les yeux aux partisans trop zélez de Frère Jacques, fit un effet tout contraire, car ne voulant pas avouer qu'ils avoient porté leur jugement en sa faveur avec trop de précipitation, ils rejetoient la cause de tant de malheurs sur les chirurgiens de la Charité, disant hautement qu'il falloit que par jalousie, contre ce nouvel opérateur, ils eussent empoisonné ces malades, prétendant qu'ils ne pouvoient être péris en si grand nombre et si promptement, que par quelque cause étrangère à l'opération.

« On n'a pas eu de peine à justifier les chirurgiens de ces calomnies (l'ouverture des corps de ces morts a été la preuve de leur innocence, la manière dont ils en on usé à l'égard de Frère Jacques, qui ne peut pas faire la moindre plainte contre eux, et l'accueil qu'ils font à tous ceux qui leur apportent quelque chose de nouveau dans la chirurgie, montrent qu'ils ne cherchent qu'à la perfectionner, et s'ils alloient en foule pour le voir travailler, c'étoit plutôt pour apprendre la manière qu'on publioit merveilleuse que pour la critiquer ou la condamner. C'est donc à tort qu'on les a accusés, il n'y a qu'à examiner et la nature et les suites de cette opération pour être convaincu que la cause de toutes ces défaites lui doit être uniquement attribuée, et il faudroit plutôt s'étonner de ce que ses malades ne périssent pas tous par les inconvéniens terribles qu'on a vu accompagner cette opération que je vais vous rapporter.

« N'y ayant rien qui retienne la pointe du bistouri, Frère Jacques le pousse d'ordinaire trop avant, ce qui fait qu'il perce la vessie de part en part, vu que pressant le ventre du malade, il contraint le fond de la vessie de s'approcher de son col : ainsi, pour peu que le bistouri soit entré dans cet organe, il en touche bientôt le fond, qu'on a aussi trouvé ouvert à beaucoup de ceux qui sont morts, et c'est la raison pourquoi Frère Jacques ne vouloit point tailler ceux qui n'avoient que de petites pierres parce que cherchant la pierre en tâtonnant avec la pointe du bistouri, il la trouve aisément lorsqu'elle est grosse, et difficilement quand elle est petite, la grosse arrête le bistouri, sur laquelle il coupe de la vessie autant qu'il en est nécessaire pour la pouvoir tirer, mais la petite ne l'arrêtant point, il a souvent percé la vessie en trois ou quatre endroits.

« On a trouvé quelquefois qu'il avait coupé le col de la vessie en travers, de sorte qu'elle étoit tout à fait séparée de l'urètre parce que n'ayant rien rencontré qui conduisit le bistouri, il alloit couper ce col au lieu du corps qu'il prétendoit ouvrir proche cette partie, et alors connoissant son erreur, il étoit obligé de faire une autre ouverture auprès de ce même col pour en tirer la pierre, or jugez si une vessie coupée ainsi peut se guérir, et s'il ne faut pas que le malade périsse.

« Il est souvent arrivé que Frère Jacques ouvrait le rectum, parce que le bistouri coulant le long de ce boyau pour aller à la vessie, et l'approchant de trop près, un des deux tranchans de l'instrument y faisoit une incision longitudinale, on ne peut pas

VARIÉTÉS *(Suite)*

douter que le rectum n'ait été ouvert, vu les matières fécales qui sortoient par la playe. Il y a même eu quelques-uns qui ne sont pas morts de cet accident, et à qui les gros excrémens sortent encore par une fistule qui leur en est restée.

« Je vous ay déjà dit que Frère Jacques ne s'étonnoit point quand il avoit ouvert le vagin, cela lui arrivoit à presque toutes les femmes qu'il taillait, il prétendoit que la playe n'en étoit point mortelle, ni même dangereuse, et qu'elle se guérissoit facilement. Je luy en ay vû tailler deux, à qui, l'incision faite, le sang sortait par l'orifice externe de la matrice ce qui étoit une preuve certaine que le vagin était ouvert.

« On m'a dit même qu'il y a quelques femmes à qui il avait ouvert le vagin et le rectum tout ensemble, les gros excrémens leur sortant par le col de la matrice, de manière que ces pauvres femmes étoient dignes de compassion, vû que elles se trouvoient en même tems trois playes considérables en trois parties différentes, sçavoir à la vessie, au vagin et au rectum.

« Il ne suffit pas d'avoir bien fait l'opération, il est de l'habileté du chirurgien de bien traiter le malade, et de le conduire à la parfaite guérison. Frère Jacques étoit hardi à travailler, mais il ne se mettoit en peine de procurer à la playe une bonne cicatrice, son talent étoit d'aller de ville en ville et de tailler tout ce qui se présentoit : il quittoit aussitôt les malades, et les abandonnoit sans se soucier des suites, et c'est la raison pourquoi il avoit tant de certificats, parce qu'il se hâtoit de les prendre de ceux qui avoient été présens à l'opération et qui pouvoient rendre témoignage de son adresse et de son habileté à tirer la pierre. Mais s'il eut attendu à les demander après la guérison, ils n'auroient pas parlé avec tant d'éloges qu'ils faisoient immédiatement après l'opération. Par exemple si Frère Jacques eut demandé des certificats à MM. les premiers médecins de la Cour aussitôt qu'il eut taillé ce cordonnier à Fontainebleau, ils eussent été très avantageux pour luy. Mais après l'avoir vû languir à Versailles et mourir deux ans après qu'il eut été taillé, parce que l'urine s'écoulait toujours par la playe, les certificats alors rendant témoignage de la vérité n'auroient point été favorables à ce lithotomiste. »

Frère Jacques prend alors le parti de quitter Paris; il va opérer à Orléans, à Lyon, à Aix-la-Chapelle et passe en Hollande, où il pratique sa méthode avec tant de succès qu'elle y fut accréditée en peu de temps. Rau, grand chirurgien d'Amsterdam qui taillait par le « grand appareil » goûta bientôt le procédé du moine et l'adopta. C'est qu'en effet entre temps, le Frère Jacques frappé des observations de Méry publiées en 1700, avait modifié son procédé. Il rentre en France et devient à Versailles l'hôte de Fagon. Il entreprend ainsi sous la direction de ce dernier et de Duverney des expériences sur le cadavre. Il opère alors à la Charité de Versailles 38 malades qui tous guérirent.

Parti pour Angers, il rencontre en cette ville Hunault, qui le fait travailler avec lui et perfectionne encore sa méthode, de sorte que désormais, il est toujours sûr de faire « son incision dans le même endroit et de couper le col de la vessie. » C'est alors que le Frère fait paraître deux ouvrages, qui sont devenus très rares. « Le premier a été donné au public en 1702 et l'autre est un manuscrit orné de figures » (Morand). « Cette opération eut entre les mains de Rau beaucoup plus de succès qu'entre les mains de Frère Jacques, ce qui n'est point étonnant. Ce dernier ignorait l'anatomie sans les lumières de laquelle on ne va qu'à tâtons, au lieu que le premier la savait parfaitement. C'est pourquoi cette opération passa à Londres sous le nom d'*opération de Rau* » (G. de la Faye).

L'année suivante (1703), Frère Jacques revient à Paris, et opère le maréchal de Lorges qui meurt le lendemain de l'opération. Fagon également atteint de la pierre, « qu'on pressoit de se mettre entre les mains du Frère a pris le bon parti en se mettant entre celles de M. Maréchal qui l'a heureusement tiré d'affaire quoique les circonstances de ces deux opérations fussent semblables, car il y avoit à chacun un fungus dans la vessie. M. Maréchal a sauvé la vie à M. Fagon, et Frère Jacques a tué M. le Maréchal de Lorge, ce qui doit faire mettre une grande différence entre le charlatan et le bon chirurgien » (Dionis).

Le Frère quitte alors Paris pour n'y plus rentrer. Il retrouve ses succès à Genève, puis en Hollande où on le comble d'honneurs. Il opère encore en Alsace, en Autriche et en Italie et vient mourir en 1714 à Besançon.

C'est donc ce singulier empirique qui le premier inventa et pratiqua la taille latéralisée. Rau à Amsterdam, Cheselden à Londres reprennent le procédé de Frère Jacques. Morand puis Garangeot et Percher la pratiquèrent à Paris. Cette opération se répandit ensuite en province; Le Cat tailla par cette méthode à l'hôpital de Rouen ; Lahaye la pratiqua à Rochefort. Et Virgilii introduisit le procédé en Espagne : il opéra de cette façon, à Cadix, beaucoup de malades. C'est alors que parut Frère Côme qui devait apporter dans ces interventions une méthode toute nouvelle.

René Le Roy et Henri Gillard.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LE PRIVILÈGE LÉGAL POUR LE PAIEMENT DES HONORAIRES

Toujours délicate et sujette à d'interminables discussions, la question de la rémunération des soins médicaux est la source de procès incessants. Le client est-il malade? il est prêt à tous les sacrifices pour se sauver, mais dès qu'il va mieux il oublie celui auquel il doit sa guérison, et s'il meurt, ses héritiers mettent sur le compte du médecin, et à son débit, une faute imaginaire ou une erreur de fantaisie. Quand aucun chiffre n'a été fixé d'avance, ce qui est le cas le plus fréquent, on en arrive à discuter le quantum de la demande et il faut que les tribunaux se fondent pour cette appréciation sur l'importance du service rendu, les difficultés et la gravité de la maladie, la notoriété du médecin et la situation pénuniaire du malade.

Une jurisprudence constante, que nous avons déjà analysée dans cette chronique (Dalloz 1901-1-906) reconnaît que ces trois éléments d'appréciation doivent être retenus par le juges. Quant aux tarifs établis par les syndicats professionnels ils n'ont pas force de loi et ne peuvent servir, actuellement, que comme éléments d'information, sans qu'aucune valeur officielle s'attache à leurs barèmes. Il en est de même du tarif Dubief, qui est spécial aux accidents du travail et qui ne saurait être étendu aux malades de droit commun. C'est encore à l'usage, aux prix habituels de la région, aux facilités des moyens de transport, que le juge pourra faire appel pour motiver sa décision.

Mais au lieu d'une intervention chirurgicale ou d'une consultation spéciale, il peut s'agir d'une série de visites. Comment les apprécier? Nous avons vu ce qu'il fallait penser du prix des visites; reste leur nombre. Dans ce cas la situation est simple. Le médecin ne peut être tenu d'en établir la preuve par écrit, c'est impossible ; il peut donc faire cette preuve par tous les moyens et notamment par témoins. De même il pourra produire son livre, qui s'il est tenu régulièrement, prouvera le nombre de consultations, car, en ne payant pas le médecin régulièrement le malade est censé lui avoir fait confiance (Cassation 27 mars 1907. *Gazette du Palais* 1907-1-531. Tribunal de la Seine, 13 mai 1898. *La Loi* 26 mai 1898).

Ainsi le médecin ayant fait la preuve de son intervention peut obtenir un jugement de condamnation contre le malade ou contre ses représentants. Il pourra même l'obtenir contre le maître du malade, qui l'a fait appeler (Lyon, 15 novembre 1898, Dalloz, 1899. 2. 371) ou contre la personne, le tiers, qui aura pris les frais médicaux à sa charge en demandant au médecin de soigner le malade, à condition bien entendu que cette intention soit établie et qu'il ne s'agisse pas simplement de l'acte charitable d'un individu qui, sans s'engager personnellement, a prévenu le médecin par humanité (Tribunal Seine 17 juillet 1900, *Gazette des tribunaux* 1900-2. 468 ; et Tribunal de Lisieux, *Gazette du Palais* 1906. 2. 305). C'est là une question de fait que les juges ont le pouvoir d'apprécier.

Le jugement une fois prononcé, il s'agit de l'exécuter, et c'est là une des parties, sinon la plus intéressante, du moins la plus importante de la procédure. Car il importe peu d'avoir une grosse exécutoire dont on ne peut rien tirer, ou un débiteur, qui est insolvable. Aussi le législateur a-t-il décidé dans l'article 2101 du code civil, que « les frais quelconques de la dernière maladie, quelle qu'en ait été la terminaison, sont privilégiés sur la généralité des meubles et en cas d'insuffisance des meubles elles doivent être payées par privilège sur les immeubles. »

La généralité des termes de l'article 2101 montre le souci, qu'a eu le législateur du code, de n'omettre dans ces frais aucun de ceux qui ont concouru au traitement de la maladie. Aussi non seulement les médecins, mais les sages-femmes et même les dentistes peuvent s'en prévaloir quand il y a vraiment eu maladie, quand on peut dire que son intervention n'a pas eu pour but des soins étrangers à la maladie, mais une participation à une affection buccale ou des maxillaires.

Au surplus le principe qui guide les tribunaux dans l'interprétation du texte, en cas de réclamation de privilège, est le caractère étroit et restrictif de l'article 2101. Pour avoir droit à ce privilège, il faut remplir les conditions légales et les remplir toutes sans exception.

Il faut qu'il y ait maladie, et non simple obturation. de dents ou fourniture de râtelier, il faut que cette maladie soit la dernière, mais la dernière avant quoi ?

Le code ne l'avait pas précisé, si bien qu'on se demandait alors si seules les maladies fatales pourraient emporter un privilège au profit du médecin. Le cas était grave, car en cas de faillite et déconfiture, le médecin dont le malade n'était pas mort n'avait droit à aucun privilège. La loi de 1892, en ajoutant les mots « quelle qu'en ait été la terminaison, a comblé cette lacune ». On considère donc aujourd'hui que les frais médicaux dus par un failli, qui n'est pas mort, à l'occasion de la dernière maladie, qu'il a faite, avant de déposer son bilan permettent au médecin de produire à la faillite de son débiteur et de jouir du privilège légal.

Mais que d'autres difficultés ont été soulevées par le texte, dont la généralité n'a été formulée qu'aux dépens de la précision ! Dernière maladie est un terme vague ; on ne sait quand elle a commencé et il est des maladies chroniques, qui emportent le patient après de si longues souffrances, qu'elles feraient remonter à des années le privilège du médecin.

En cas de maladie chronique, la cour de Paris le 23 juillet 1895 (*Le Droit*, 20 décembre 1895) avait limité l'interdiction de recevoir du legs à cette période, au cours de laquelle le mal s'est aggravé de manière à ôter tout espoir de guérison et à rendre l'affection incurable. De même pour l'application de l'article 2101, on a limité les bénéfices du privilège à la période grave et dangereuse de la maladie (Tribunal de Montdidier, 27 novembre 1885, *Gazette du Palais*, 1895-1-187).

Nous avons dit que le privilège est commun à tous ceux qui ont concouru au traitement de la dernière maladie, c'est-à-dire que médecins, dentistes, sages-femmes et pharmaciens concourent ensemble comme créanciers privilégiés, sur les fonds de la succession ou de la faillite.

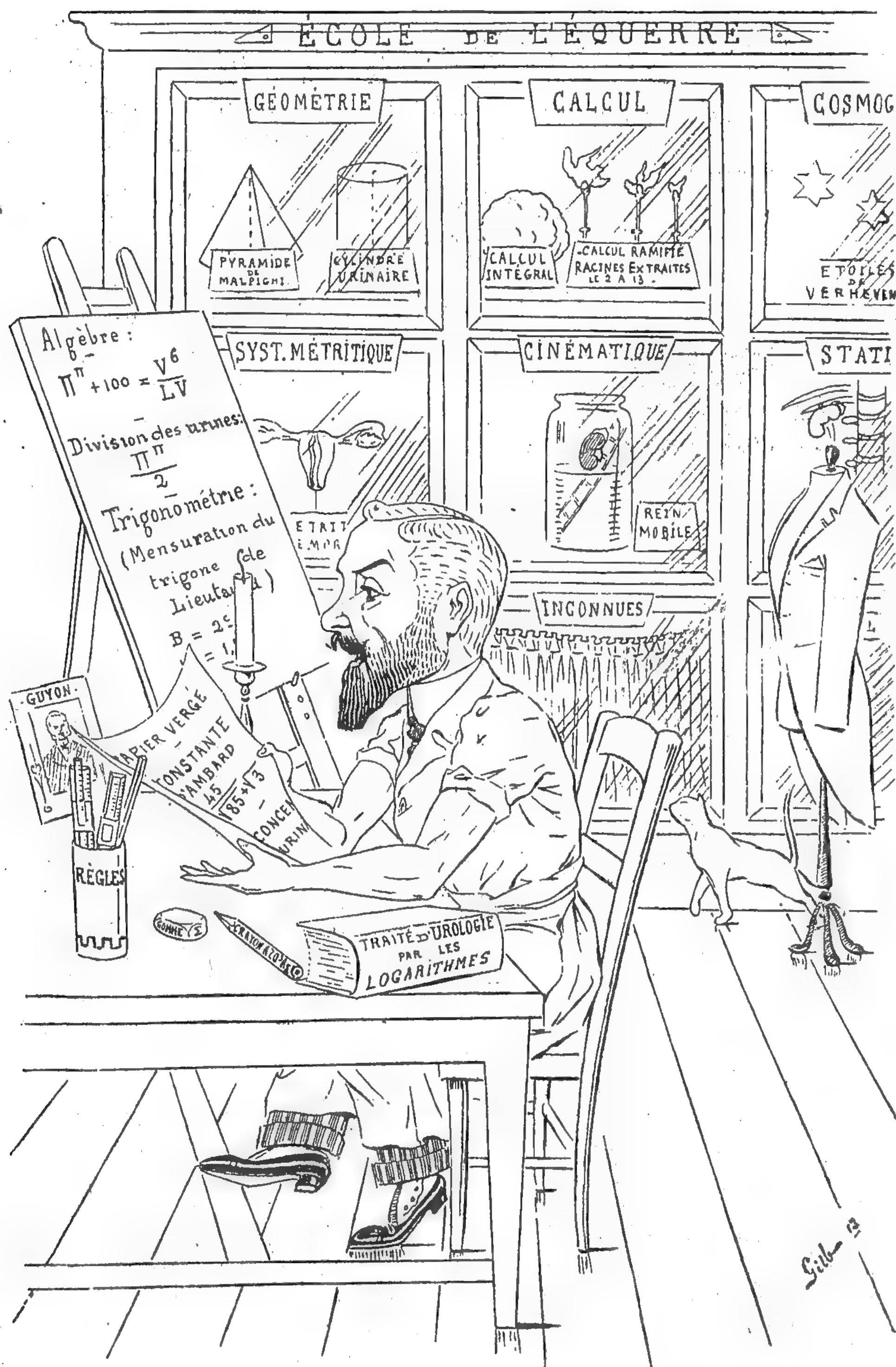
Certains auteurs ont voulu assigner une autre limite au privilège ; ils ont pensé que l'article 2272 du code civil, en établissant une prescription de deux ans pour les réclamations des médecins, à partir de la dernière visite, avait entendu limiter le privilège à deux ans. Mais rien ne confirme cette théorie. Au cas de maladie chronique, la prescription peut être reculée, car fondée sur une présomption de paiement, elle n'est plus opposable, dès que le malade a reconnu ses dettes par lettre ou par acte sous seing privé, pourquoi limiterait-on alors à deux ans le privilège du médecin par assimilation avec une prescription qui, elle-même, n'est pas fixe ?

Adrien Peytel,
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

SILHOUETTES MÉDICALES

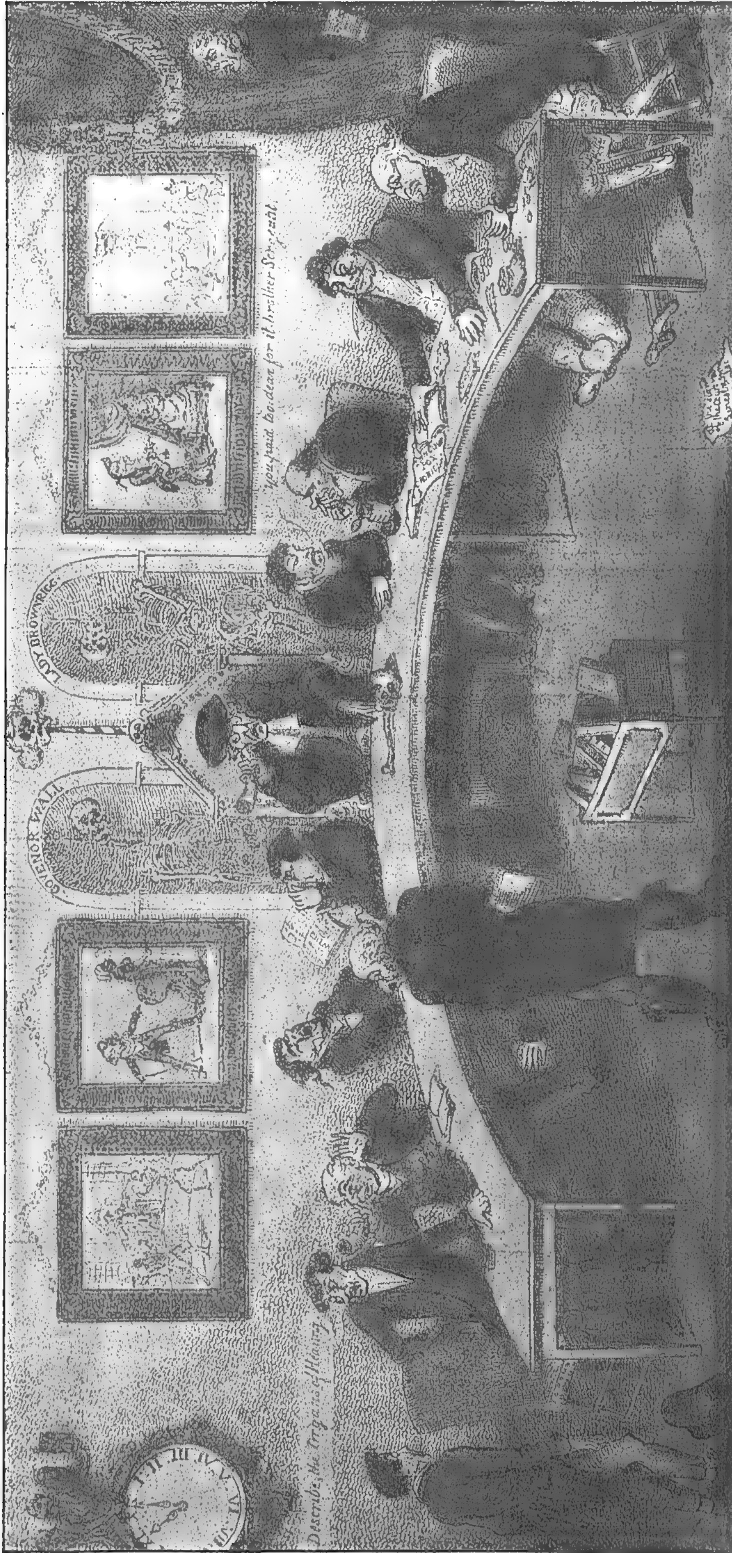
Dessin original

PAR GILB



M. LE PROFESSEUR LEGUEU

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

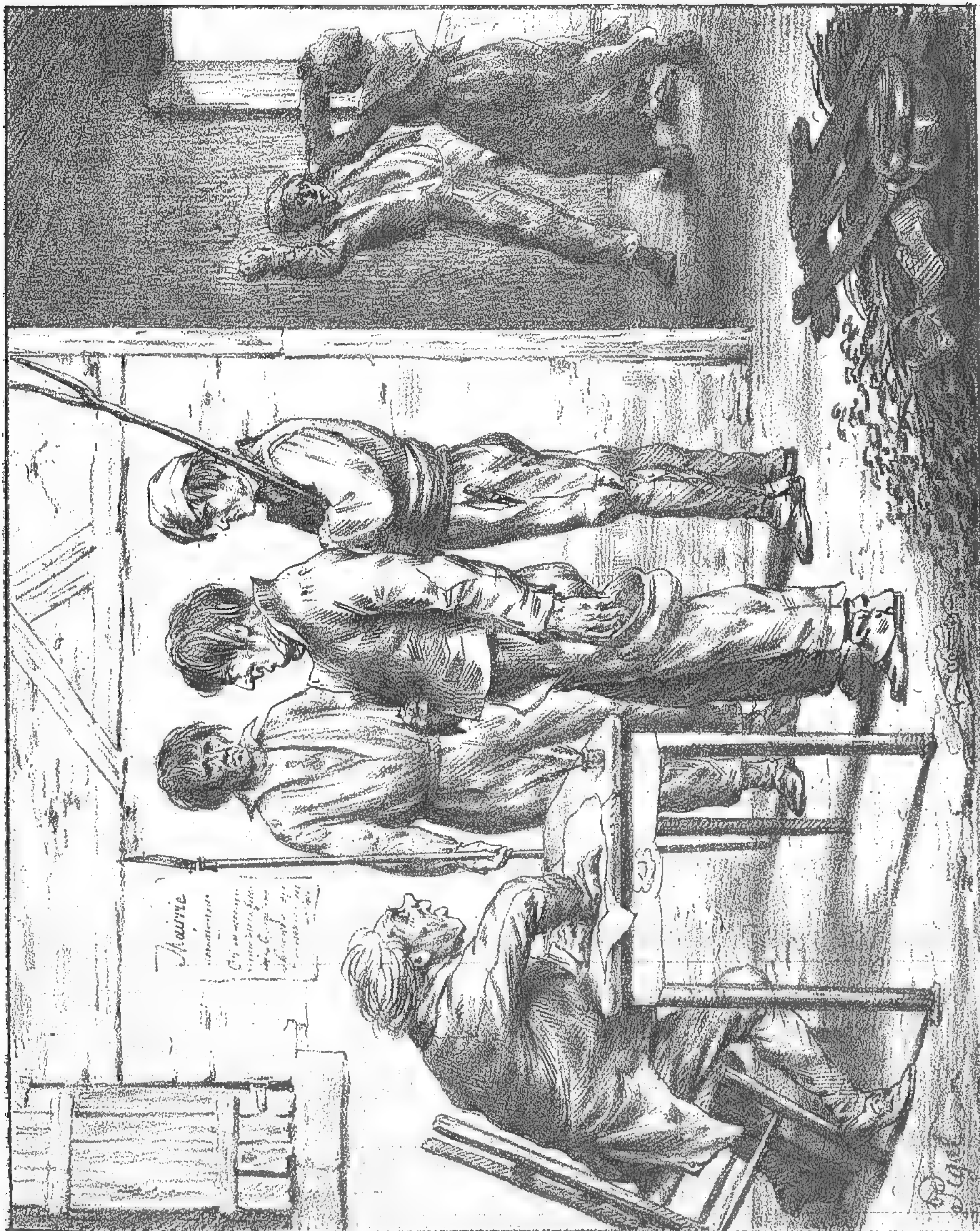


Examen d'un jeune chirurgien, par G. Cruikshauk.
Gravure anglaise en couleurs, 1811.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

LES TICS

PAR PIGAL



Les tics.

DIÉTÉTIQUE

Les sucs de fruits et les limonades.

Les sucs de fruits pris en abondance et en ayant bien soin de les débarrasser, au moyen d'un tamis fin ou en les filtrant, de toutes les parcelles de cellulose qu'ils renferment, peuvent rendre d'excellents services à nos malades. Je parle d'après de propres expériences faites sur un typhique. Riches en sucres, en acides légers, en sels minéraux assimilables, les sucs de fruits sont un breuvage de choix non seulement pour les malades, mais aussi pour les bien portants. D'après le Dr Pascault, l'eau ne fait vraiment œuvre d'épuration que si elle est, par une association naturelle, soudée à des sels minéraux ; alliage qu'on ne trouve que dans les fruits et les légumes frais.

Préparation à froid des sucs de fruits.

Orange. — Exprimer le suc de l'orange, le passer à l'étamine, l'additionner d'un ou deux morceaux de sucre et finir de remplir le verre soit avec un peu d'eau bouillie refroidie, soit avec une eau minérale indifférente.

Citron. — Même manière de procéder, seulement ce fruit étant plus acide, le suc de la moitié d'un citron suffit pour préparer un verre de boisson.

Préparation à eau chaude des limonades.

Peler et couper en tranches un citron, une orange ou une pomme, ajouter quelques morceaux de sucre, couvrir d'eau bouillante et fermer hermétiquement le pot pendant une ou deux heures. Filtrer et servir.

Pour faire de la limonade avec des cerises, on les écrase avec leurs noyaux avant de les mettre dans le récipient.

Lait d'amandes douces.

50 grammes amandes douces ;
Un litre d'eau tiède ;
50 grammes de sucre ;

I. Peler les amandes et les monder.

II. Les peler en les additionnant d'un peu d'eau froide dans un mortier de marbre.

III. Faire ainsi une pâte fine.

IV. La délayer avec le reste de l'eau ; faire dissoudre le sucre dans le mélange et passer.

Orangeade.

Pour un litre d'eau filtrée ou bouillie.

125 grammes de sucre.
4 oranges ;
2 citrons.

I. Frotter le sucre sur les oranges et sur les citrons jusqu'à ce qu'il soit bien imprégné de l'essence que renferme le zeste (cela s'appelle zester).

II. Mettre le sucre ainsi imprégné dans l'eau, ajouter le jus des oranges et des citrons et passer à la chausse.

Note I. — Pour les personnes qui n'aiment pas un sirop trop acide supprimer un citron ou même les deux.

Note II. — On prépare de même la citronnade.

Mme Moll-Weiss.

(Extrait de l'ouvrage : nos malades et nos convalescents à table. *(Librairie Armand Colin)*.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Prostatite chronique

(catarrhale, folliculaire).

Combattre la constipation ; défendre l'équitation.

Recourir au traitement de la blennorragie de l'urètre profond et pratiquer, pour combattre les symptômes urétro-vésicaux qui accompagnent la prostatite chronique, des *grands lavages* d'après la méthode de Janet avec un liquide à température plutôt élevée (solution de permanganate de potasse, d'ichtyol, d'argentamine).

Pratiquer en outre, dans l'urètre profond, des *instillations de nitrate d'argent* à 2 ou 5 p. 100, de *protargol* à 5 p. 100 en espaçant les séances de cautérisation d'autant plus que le liquide modificateur aura été appliqué à un titre plus élevé.

Ne pas recourir à l'application de pommades modificatrices (utilité contestable).

Ichtyol	25 à 50 cgr.
Extrait de belladone	15 mgr.
Beurre de cacao	Q S.

Pour 1 suppositoire : introduire deux suppositoires par jour (Herzen).

Pratiquer deux fois par jour la *compression digitale* de la *prostate*, pendant dix minutes chaque fois, ou mieux recourir au *massage digital ou instrumental* de la prostate, pratiqué tous les jours énergiquement de façon à vider la glande malade et continué pendant un temps suffisamment long.

Pour ne pas laisser séjourner la sécrétion prostatique infectée dans l'urètre après le massage, pratiquer avant une injection de 100 centimètres cubes de solution médicamenteuse dans la vessie (permanganate de potasse à 1 p. 2 500, nitrate d'argent à 1 p. 2 000), que le malade urinera après le massage, en lavant ainsi son canal.

Contre la congestion : faire prendre des *lavements très chauds* à 50°, gardés pendant 10 minutes.

S'il y a des douleurs : ordonner des *bains de siège chauds* et des *suppositoires calmants*.

Dans certains cas chroniques, avec spasme incomplet de l'urètre, faire une *cure de cathétérisme au moyen de gros Béniqué.*

Prostatite tuberculeuse.

En général ne pas intervenir chirurgicalement dans les abcès tuberculeux de la prostate. Cependant, si les poumons sont sains ou à peu près, s'il existe au périnée des fistules qui, par leur suppuration, épuisent le malade, pénétrer dans le foyer et le nettoyer (Tillaux).

Traitement général de la phtisie ; tuberculinothérapie.

Polyurie nerveuse

(*P. essentielle*).

Au moment d'un accès de polyurie : prescrire l'*antipyrine* à la dose de 5 gr. dans les vingt-quatre heures ; administrer les *bromures*, la *valériane*, à haute dose, le *valyl*.

Donner l'*opium* ou le *seigle ergoté* (60 centigrammes par jour, en 3 prises, pendant trois semaines, si nécessaire) (Benedikt).

Teinture de valériane	100 gr.
Laudanum de Sydenham	2 —

1 cuillerée à café, quatre fois par jour, dans un peu de tisane de fleurs d'oranger (Parvin).

Chez les neurasthéniques : remonter les forces du malade et chercher à ramener l'équilibre dans l'état général nerveux. Prescrire l'*arsenic* ou le *cacodylate de soude*, médicaments d'épargne, et mieux encore les *phosphates*, la *strychnine* et le *fer*.

Ordonner le *repos absolu de l'esprit*, le calme le plus complet de l'âme ; conseiller les distractions qui égayent sans fatiguer ; recourir enfin à l'*hydrothérapie tonique et calmante*, à laquelle on adjoindra l'*électricité statique*.

Chez les hystériques : pratiquer des *injections épidurales de sérum artificiel*.

Traiter l'hystérie. Herzen.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PROGRÈS MÉDICAL. — **Abolition fréquente du réflexe oculo-cardiaque chez les syphilitiques** (LŒPER, MOUGEOT ET VAHRAM, n° 14, 4 avril 1914).

Par sa fréquence l'abolition du réflexe oculo-cardiaque témoigne de l'affinité de la syphilis pour le système nerveux mésocéphalique et constitue une des premières manifestations de la syphilis nerveuse. Absolument constante dans la syphilis nerveuse, elle se rencontre dans presque tous les cas de syphilis tertiaire indépendamment de tout accident cutané osseux ou artériel.

La fréquence de l'abolition du réflexe oculo-cardiaque dans la syphilis s'oppose à sa rareté dans d'autres maladies.

PROGRÈS MÉDICAL. — **Désinfection des mains par la solution iodée étendue et accidents chloroformiques** (J. PATROWSKI (de Clermont-Ferrand), 4 avril 1914).

Dans une période de cinq jours sur cinq opérations, quatre se sont faites avec une anesthésie chloroformique plus ou moins mouvementée, coïncidant avec la désinfection manuelle par la solution alcool dénaturé-teinture d'iode. Auparavant, il n'y avait pas eu d'accidents chloroformiques. « Depuis que nous avons abandonné la solution, il n'y a pas eu la moindre alerte. »

CLINIQUE. — **Cancer de l'utérus et radium** (P. DEGRAIS et A. BELLOT, n° 15, 10 avril 1914.)

Une femme âgée de quarante-huit ans chez laquelle un examen histologique pratiqué en 1907 fait porter le diagnostic de néoplasme épithélial de l'utérus est hystérectomisée. En juin 1908, on constate une récidive sur la cicatrice vaginale et des applications de radium sont conseillées. Pendant sept mois des applications sont faites d'une façon très régulière, puis de plus en plus espacées ; à l'heure actuelle, *six ans après le début du traitement, la malade présente un état local et général des plus satisfaisants.*

PÉDIATRIE PRATIQUE. — **La sérothérapie antibacillaire** (A. JOUSSET, n° 9, 25 mars, 1914).

Tous les sérums antituberculeux se valent à peu près et peuvent être employés contre les bacilloses non caséeuses, mais à condition qu'on se soit assuré par quelques essais de laboratoire de leur activité spécifique. Injecter à des malades un sérum même bien préparé, mais inerte, vis-à-vis du bacille de Koch, ne serait pas sans inconvénient. Tout sérum hétérogène est un produit toxique, capable d'amoindrir la résistance de l'organisme.

LYON MÉDICAL. — **Sur un cas de côtes cervicales** (LESIEUR, KOCHER et MILHAUD, n° 14, 5 avril 1914).

MM. P. Marie, Crouzon et Chatelin concluent à l'extrême fréquence des côtes cervicales. « Contrairement à ce que pensent les auteurs que nous avons cités, il nous semble que les côtes cervicales doivent constituer une anomalie relativement rare.

PRESSE MÉDICALE. — **Compressions de la moelle et de la queue de cheval par exostoses vertébrales. Leur traitement chirurgical** (P. LE DAMANY, n° 30, 15 avril 1914).

Un individu était atteint d'une ostéo-arthrite vertébrale, végétante et ankylosante à la fois et sur le cliché graphique, on voyait entre la 3e vertèbre lombaire et la 4e, une volumineuse végétation ostéophytique, jetée comme un pont du bord inférieur du corps de l'une au bord supérieur du corps de l'autre.

« Quel nom faut-il donner à ce procesus? Arthrite spinale déformante, anyklose vertébrale, inflammation chronique ankylosante du rachis, ostéo-arthrite vertébrale, rigidité vertébrale, spondylite déformante, spondylose rhizomélique à son tout premier début, rhumatisme vertébral ostéophytique chronique ; toutes ces dénominations sont également justifiables ».

PRESSE MÉDICALE. — **Conception actuelle de la tuberculose humaine. Les étapes de la bacillose de Koch chez l'homme** (LÉON BERNARD, n° 31, 18 avril 1914).

La conception actuelle de la tuberculose pourrait être résumée dans les trois propositions suivantes :

1° La première infection bacillaire (primo-infection) survient chez l'enfant. Comme l'a écrit Burnet, « la phtisie pulmonaire de l'adulte n'est que la fin d'une histoire dont les origines sont plus ou moins anciennes » ; 2° Les manifestations assignées à l'adulte sont dues à une réinfection; elles sont conditionnées par l'état humoral laissé par la primo-infection ; 3° L'infection bacillaire est, en effet, une infection immunisante. Cet état d'immunité ou, mieux, d'allergie est variable, inégal, instable L'allergie tuberculeuse, résultante de la primo-infection, gouverne l'évolution des réinfections.

« L'importance pratique de ces notions nouvelles est considérable. La prophylaxie doit s'en inspirer pour toutes les mesures dont elle doit entourer l'enfant, proie facile de l'infection, comme pour toutes celles qui doivent préserver des réinfections, grand danger des tuberculisés. La thérapeutique, enfin, a sans doute intérêt, comme l'a montré Calmette, à s'orienter dans la voie que lui indique la possibilité des vaccinations antituberculeuses ».

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Étude clinique de la tension artérielle variable. La valeur séméiologique et pronostique** (L. A. AMBLARD (de Vittel), n° 44, 14 et 16 avril 1914).

La *tension artérielle variable* (*Pulsdrück, Pulspressure*) représente l'écart qui sépare les tensions artérielles maxima et minima.

Il est aisé de comprendre que l'étude de la *tension variable* isolée est presque sans intérêt. Observe-t-on une tension variable très élevée ; on peut cependant en conclure que le cœur se trouve dans l'obligation actuelle de fournir un effort anormal, et que, pour le moment, il suffit à sa tâche, sans cependant avoir aucun renseignement sur la valeur de cet effort. *L'énergie que nécessite l'élévation de la pression de 10 centimètres de Hg n'étant en rien comparable suivant qu'il s'agit d'élever cette charge de 7 à 17 centimètres de Hg, par exemple, ou de 20 à 30 centimètres de Hg.*

La diminution de la tension variable, considérée isolément, indique seulement que l'énergie ventriculaire est au-dessous de la normale (état habituel avec adaptation plus ou moins parfaite du sujet, ou accident rapide, subit, modifiant une tension normale ou exagérée, et traduisant l'insuffisance aiguë du ventricule).

L'étude de la tension variable ne peut donc être séparée de celle de la tension minima.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Les indications et les contre-indications du radium dans le traitement des cancers profonds (A. BAYET, **Journal Médical de Bruxelles**, n° 14, 2 avril 1914).

Dans l'immense majorité des travaux parus sur cette question, « le problème me paraît mal posé. On y parle presque toujours de la guérison du cancer par le radium. Formulée ainsi, la question a le gros inconvénient de faire passer des résultats partiels et momentanés pour des guérisons définitives et de donner à la dénomination de cancer une généralité qu'elle ne comporte pas. Le mot de cancer n'est qu'une appellation abréviative pour désigner la masse des tumeurs malignes et ne répond pas à une réalité objective. Parler du traitement et de la guérison du cancer est aussi anti-scientifique que de parler du traitement et de la guérison de l'ulcère et de l'esthiomène. De plus, le problème de la guérison du cancer, par une méthode aussi nouvelle que la radiumthérapie, est trop vaste ; il vaut mieux, sans préjuger de la possibilité de la guérison du cancer, *se demander quel parti l'on peut tirer du radium daus le traitement des cancéreux* ; restreinte ainsi, la question est encore assez large pour qu'on s'y arrête longuement ».

Les injections sous-cutanées d'émétine dans le traitement de la tuberculose pulmonaire (JAMES A. RAEBURN, **British Medical Journal**, n° 2778, 28 mars 1914).

J. A. Raeburn a injecté de l'émétine à 40 malades atteints d'une affection pulmonaire tuberculeuse ou non et il a particulièrement noté l'effet de ce traitement sur la voix et l'expectoration.

Dans un premier groupe : bronchites où la tuberculose n'avait pu être démontrée, l'amélioration produite par l'émétine est rapide ; l'expectoration disparaît et à l'auscultation, les râles humides cessent d'être entendues. Dans un second groupe de malades atteints de tuberculose pulmonaire mais sans bacilles dans les crachats, l'amélioration a été observée chez tous : l'expectoration diminue pour cesser ensuite et la toux suit une évolution analogue. Cependant, l'auteur fait remarquer qu'en l'absence de tout traitement médicamenteux autre que l'émétine, les malades ont été soumis à l'hygiène et à la diététique habituelles qui peuvent contribuer à elles seules à obtenir les bons résultats signalés.

Dans un dernier groupe : tuberculeux avec bacilles dans les crachats, les effets de l'émétine paraissent irréguliers. Chez les uns, le résultat est nul ; chez d'autres, le résultat apparemment satisfaisant ne s'est pas maintenu dès qu'on a cessé l'administration de l'émétine et J. A. Raeburn a hésité à continuer indéfiniment les injections. D'autre part, si l'on constate de l'asthénie cardiaque, il ne faut pas s'attendre à obtenir de la décongestion pulmonaire, puisque la stase est d'origine circulatoire. Enfin, il ne paraît pas que l'émétine exerce une influence quelconque sur la présence du bacille de Koch dans l'expectoration.

L'efficacité thérapeutique du traitement mixte de la malaria (BIANCO BIANCHI. **Gazzetta Medica di Roma**, n° 7, 1er avril 1914).

L'association de la quinine à l'arsenic constitue actuellement le traitement le plus efficace du paludisme, car elle neutralise les effets toxiques des hautes doses de quinine, excite la leucocytose et la nutrition nerveuse.

Sur un nouveau type de solution iodée (méthode de Grossich) « La solution iodo-benzolée » (GIOVANNI ZANETTI. **Il Policlinico** (Sezione pratica). Fasc. 15, 12 avril 1914).

La substitution du benzol à l'alcool pour la dissolution de la teinture d'iode présente des avantages sérieux : la solution iodo-benzolée contient un pourcentage élevé du métalloïde, sa composition et son titre présentent une grande stabilité ; son prix de revient est inférieur à celui de la teinture d'iode.

Le diagnostic différentiel entre les lésions rénales et le mal de Pott (tuberculose vertébrale) (H. WINETT ORR. **The urologie and cutaneous review**, mars 1914).

Les inflammations aiguës du rein, telles que celles qui s'accompagnent de formation de pus, comme la pyélonéphrite, la pyélite, et l'abcès périnéphrétique, se traduisent par des symptômes qui peuvent ressembler également au mal de Pott. Dans les affections rénales, cependant, on observe rarement ou l'on ne constate jamais les mêmes points de sensibilité ou une contracture de caractère et d'extension analogues à ceux que l'on observe dans les processus tuberculeux qui atteignent les vertèbres.

Les avantages des services d'isolement pour rougeoleux (EDWIN E. GRAHAM. **New-York Medical journal**, N° 14, 4 avril 1914).

Pour lutter contre la contagion intérieure, en cas de rougeole, il convient de prendre les mesures suivantes :

Séparer tous les enfants dans des boxes à cloisons vitrées. Examiner chaque enfant du service, rechercher le signe de Köpeln, le coryza, les rashes, la fièvre et isoler tous les cas suspects. « Instiller chez l'interne un enthousiasme à reconnaître la rougeole » avant que l'éruption se soit complètement développée. L'observation exacte de chaque enfant sera prise avant l'entrée à l'hôpital, principalement au sujet des maladies antécédentes et à propos des contaminations possibles. Comme la rougeole est une maladie des plus contagieuse, chaque malade sera muni de ses propres thermomètre, instruments de toilette, etc.

La réaction de Moriz-Weisz. Sa signification physiopathologique et sa valeur clinique (P. N. MARTELLI et D. PIZZETTI. **Il Poniclinico** [Sezione médica], fasc. 4, 1er avril 1914).

La réaction de Moriz-Weisz indique une destruction rapide des tissus et particulièrement une élimination anormale des substances protéiques. Si elle est fréquente dans les tuberculoses avancées, elle ne présente aucune valeur diagnostique dans la tuberculose au début. La réaction est fréquemment positive dans la fièvre typhoïde, la scarlatine, la rougeole, la malaria (durant l'attaque fébrile) et en général dans tous les états pathologiques graves.

Quelques erreurs dans le diagnostic de la tuberculose pulmonaire (LAWRASON BROWN. **Bulletin of the johns hopkins hospital**, N° 278, avril 1914).

Un praticien qui vit dans une station où l'on traite la tuberculose pulmonaire et qui limite sa clientèle à cette maladie n'a pas la même opportunité de connaître des erreurs que le médecin qui fait de la médecine générale. D'autre part il peut tomber fréquemment dans la faute de croire que tous les malades sont certainement atteints de tuberculose pulmonaire... Je vous ai raconté quelques-unes de mes erreurs dans le diagnostic physique ; j'ai raconté brièvement des cas de maladie d'Hogdson, de cancer du poumon, de cardiopathie, de syphilis et bien d'autres. Je suis convaincu qu'un grand nombre de diagnostics erronés sont dus à la négligence et l'on s'excuse ainsi : « manque de temps», «pièce trop froide », « à la prochaine visite ». Il est impossible, je crois, de pratiquer longtemps sans commettre d'erreurs et j'ai adopté comme règle de me répéter souvent à moi-même : quand durant plusieurs semaines vous n'avez pas commis de faute grossière, attendez-vous très prochainement à vous rendre capable d'une gaffe monumentale. »

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

M. **Mayet** (Bruxelles) étudie les **limites actuelles de la radiumthérapie des cancers profonds.** — L'auteur considère cette limitation sous quatre directions différentes : 1° limitation due à la résistance au rayonnement de certains types de tumeurs, d'après leur structure histologique, leur type biologique, leur localisation dans certains tissus, la période de leur évolution ; 2° limitation due à l'insuffisance d'action du rayonnement par suite du volume et de la profondeur des lésions ; 3° limitation due à l'impossibilité d'élever indéfiniment les doses de substances radio-actives ; 4° limitation d'application due à la comparaison avec les autres méthodes dans la lutte contre le cancer.

L'auteur se défend de vouloir, par cette étude, restreindre le domaine de la radiumthérapie. Il considère, au contraire, que les méthodes radio-actives (rayons X compris) constituent la seule arme vraiment efficace contre le cancer, car ce sont les seuls agents qui aient montré une action modificatrice sur les cellules cancéreuses, mais il est bon de savoir jusqu'où l'on peut espérer lorsqu'on s'adresse à une méthode ; et il s'empresse d'ajouter que d'ailleurs ses conclusions n'ont de valeur que pour l'heure actuelle (*Soc. radiol. médic. de France*, 1er mars 1914).

M. **Henrard** (Bruxelles), à propos de l'**état actuel du radiodiagnostic des corps étrangers**, envisage la plupart des cas qui peuvent se présenter et leur donne la solution que sa pratique a trouvée la meilleure. Pour les corps déglutis : recherche à l'écran et, si le corps étranger siège dans l'œsophage, extraction avec la pince spécialement construite à cet effet. Si le corps étranger est entré par effraction dans les tissus, faire la radiographie en usant du procédé qui consiste à faire deux épreuves sur la même plaque après déplacement de l'ampoule pour repérer la profondeur par rapport à un index placé sur la peau. L'auteur condamne l'extraction sous l'écran, car cette pratique est dangereuse, pouvant donner lieu, dans l'obscurité, à des hémorragies, à des arrachements (*Soc. radiol. médic. de France*, 1er mars 1914).

MM. **Jacqué** et **Sluys** (Bruxelles) ont observé **trois cas de cancer des ramoneurs** chez des ouvriers d'une même fabrique de briquettes. Ces cas ayant une analogie frappante, ils ont fait une petite enquête et ont constaté que le point de départ de ces épithéliomas était des verrues dont beaucoup d'autres ouvriers étaient porteurs, et que souvent ces verrues se transformaient en cancroïdes, guérissant facilement. Ces 3 malades soumis à la radiothérapie ont, d'ailleurs, parfaitement guéri (*Soc. radiol. médic. de France*, 1er mars 1914).

M. **Sluys** (Bruxelles) montre les photographies d'une femme dont la lèvre supérieure présente une tuméfaction énorme qui la gêne pour s'alimenter. On fit de la radiumthérapie avec un appareil à sel collé ayant une activité de 350 000. L'appareil avec filtre de plomb de 2 millimètres fut placé sur la lèvre pendant douze heures. Dès la première séance on eut une amélioration et à la huitième on obtint la guérison de cette macrochélie (*Soc. radiol. médic. de France*, 1er mars 1914).

M. **Matagne** (Bruxelles) s'étonne que le **traitement du lupus par le radium** soit tombé dans un tel discrédit ; la cause en est à la technique défectueuse employée par les thérapeutes. En effet, il ne faut pas chercher une cautérisation analogue à celle que donne le galvano ou le thermocautère. Il rejette donc l'emploi du rayonnement global et utilise le filtre d'aluminium de 4 dixièmes de millimètre. Il utilise des appareils à 500 000 activités, à 600 000 et se sert indifféremment des uns ou des autres, se guidant simplement sur la facilité d'application concernant chaque malade. En résumé, l'auteur conclut que le radium a une action supérieure à toutes les autres méthodes thérapeutiques et qu'on ne peut lui mettre en parallèle que la photothérapie.

Le même auteur a traité par la radiumthérapie plusieurs petites tumeurs épibulbaires, les unes étant mélaniques et variant de la grosseur d'un pois à un grain de blé ; d'autres, des papillomes de volume beaucoup plus considérable, qui, toutes, ont parfaitement cédé à des applications d'appareils plans, d'activité 500 000 et filtre de 5 dixièmes de millimètre d'aluminium (*Soc. de radiologie médicale de France*, 1er mars 1914).

MM. **Zimmern** et **Cottenot**, s'appuyant sur leur opinion personnelle et sur celle des autres radiologistes, font le bilan des troubles qu'amène la radiothérapie après irradiation des ovaires. Chez une de leurs malades notamment, les troubles furent tels que, après l'essai de toute la thérapeutique usitée en pareil cas, ils eurent recours au courant continu dont ils avaient remarqué l'heureuse action chez les femmes traitées pour entérocolite et manifestant concurremment les mêmes symptômes. En un mois de traitement, ils obtinrent une cessation complète des troubles, la technique était celle qu'ils utilisent contre l'entérocolite (*Soc. radiol. médic. de France*, 1er mars 1914).

MM. **Delherm** et **Laquerrière** insistent sur l'importance de la connaissance de l'**os tibial** qui est intéressante dans l'étude de la tarsalgie des adolescents et qui est très grosse d'intérêt au point de vue accident du travail (*Soc. de radiologie médicale de France*, 18 mars 1914).

Si l'on tient compte de l'augmentation de la **population parisienne**, on constate sans discussion possible que la **mortalité tuberculo-pulmonaire diminue.**

Si l'on ne tient compte que de la mortalité totale annuelle, qui a diminué de 6 000 unités de 1900 à 1913 : la mortalité tuberculeuse annuelle donne un chiffre à peu près constant, qui oscille autour de 12 000.

Quant au pourcentage des décès dus à toutes causes, il a passé de 20 à 25 p. 100 pour la phtisie, il donne à peu près invariablement 40 p. 100 pour la mortalité tuberculo-respiratoire.

Et d'autre part la tuberculose augmente sérieusement dans la banlieue. Que conclure ? dit M. **Dieupart.** « Elle reste toujours une effroyable cause de mortalité et semble être stationnaire. Pour l'établir irréfutablement, il faudrait tenir compte des non-domiciliés et des morts du département de la Seine.

J'ai voulu une fois de plus, sur de nouvelles données, montrer que le péril tuberculeux et pulmonaire était toujours considérable, que la diminution qu'on lui attribue est fort dubitative et qu'il est grand temps que des mesures radicales soient prises pour enrayer un tel fléau. » (*Société de pathologie comparée*, 10 mars 1914).

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

SAINT-ÉTIENNE. — M. Ch. **Laurent** présente un malade qui était atteint, il y a quelques jours encore, d'une lésion du nez simulant absolument le lupus tuberculeux à type ulcéreux. Le malade avait tour à tour consulté six médecins, tous avaient eu l'impression clinique qu'il s'agissait d'un lupus. Mais la lésion était en son ensemble assez orbiculaire, elle datait de dix mois et elle avait résisté à un traitement au sirop de Gibert M. Ch. Laurent fit entrer le malade à l'hôpital et deux injections intra-veineuses de Néosalvarsan de 0,60 centigrammes ont amené en quinze jours une guérison presque complète.

« Ce cas clinique nous confirme la difficulté si fréquente d'un diagnostic entre la syphilis et la tuberculose et aussi elle nous indique l'utilité d'un traitement d'épreuve énergique pour faire la distinction des deux étiologies possibles. » (*Soc. des sciences médic.*, 4 février 1914).

LYON. — Un malade présentait plusieurs ordres de symptômes : des **arthrites** multiples sèches à tendances ankylosantes ; des **accès thermiques** intermittents, survenant par périodes et accompagnés parfois de vomissements et de douleurs épigastriques ; une **albuminurie** constante, minime, susceptible de grosses augmentations jusqu'à plus de 10 grammes par jour, principalement au moment des poussées thermiques ; enfin une grosse **tumeur de la région rénale**, de nature difficile à déterminer. Les arthrites mises à part, il était difficile de rattacher à une lésion unique tous les autres symptômes notés. L'hypothèse d'une tumeur rénale inflammatoire (tuberculose massive caséeuse enkystée, ou hydronéphrose fermée et infectée) ne pouvait s'adapter aux symptômes observés, et on était conduit à admettre d'une part des accidents imputables à la lithiase biliaire intermittente, urobilinurie, douleurs épigastriques, vomissements, etc.), et d'autre part une tumeur rénale dont la nature est délicate à préciser. Il s'agissait sans doute d'une tumeur maligne. Etait-ce un rein polykystique? La lenteur de l'évolution, le caractère fluctuant de certaines portions de la tumeur cadraient assez bien avec cette interprétation séduisante. L'albuminurie pouvait trouver là aussi son explication, mais il parut généralement plus plausible d'en faire le symptôme d'un processus de néphrite interstitielle surajouté.

En réalité, comme l'a montré l'autopsie, la dissociation effectuée au nom de la clinique était parfaitement justifiée, et si l'état macroscopique des reins et du cœur ne dénotait pas un processus net de néphrite interstitielle, en tout cas il existait des lésions de lithiase vésiculaire, indépendamment de la tumeur du flanc droit. Celle-ci était pararénale et il s'agissait d'un *kyste hydatique*.

« Sans doute nous pouvons regretter de n'avoir point effectué chez notre malade la recherche de l'éosinophilie sanguine et celle de la réaction de fixation de Weinberg » (*Soc. médic. des hôpitaux*, 13 janvier 1914).

MM. **P. Courmont, Gardere** et **Arnaud** présentent des pièces anatomiques provenant d'une malade qui avait le syndrome clinique caractéristique des symphyses tuberculeuses du péricarde, et à qui M. Arnaud pratiqua une opération de Brauer.

Les auteurs attirent l'attention sur ce fait qu'il ne faut pas chercher les éléments du diagnostic dans l'examen du cœur : comme l'a dit M. le Pr Weill, dans une phrase imagée et précise, « le cœur est dans une oubliette ». Le syndrome asystolique est purement périphérique. « Ce qu'il y a peut-être de plus caractéristique dans ces observations de symphyse tuberculeuse, c'est la succession, l'enchaînement des symptômes : Pleurésie gauche, puis pleurésie droite ; apparition secondaire d'ascite, de cyanose ; persistance, évolution progressive des épanchements ; reproduction très rapide après ponction. Ce syndrome, joint à l'hypertrophie du foie, présente une grande valeur diagnostique. »

Au point de vue thérapeutique, il faut insister sur ce fait que la malade a retiré pour quelque temps un réel bénéfice de l'opération de Brauer. « Tous ceux qui ont suivi cette malade sont d'accord pour reconnaître que l'intervention a amélioré presque immédiatement la dyspnée et la cyanose.

Comment agit l'opération de Brauer? C'est assez difficile à préciser. Néanmoins si on tient compte des lésions des parois, on se rend compte qu'il existait une symphyse et une atélectasie pulmonaire. La résection des quatre premières côtes a élargi la partie supérieure du thorax, permettant à la portion saine des poumons une expansion plus grande. C'est ainsi qu'on peut expliquer l'amélioration de la dyspnée et de la cyanose. »

A la séance suivante, MM. **E. Weill R. Leriche** et **G. Mouriquand** rapportent un succès de l'opération de Brauer. Mais le cas était des plus défavorable : il s'agissait d'une **asystolie extrême et irréductible au cours d'une cardiopathie mitrale**. Le cœur très hypertrophié imprimait à la paroi thoracique un bombement tel que l'idée qu'il était à l'étroit dans le thorax venait de suite à l'esprit. L'opération ne pouvait avoir pour but que de le « mettre au large ».

« Nous avons été principalement frappés de la parfaite résistance de notre malade à l'anesthésie et à l'opération au cours desquelles le pouls n'a pour ainsi dire pas varié.

« Ce n'est qu'au bout d'une semaine qu'une amélioration nette (disparition de l'œdème, diminution de l'ascite), mais éphémère, se montra. Une poussée de rhumatisme paraît avoir entraîné une poussée « inflammatoire » du côté du cœur, expliquant le retour rapide de l'asystolie.

« Jusqu'à plus ample informé, l'opération de Brauer ne paraît guère indiquée en dehors de la symphyse pure. »

M. **Leriche** fait remarquer qu'il est certain que l'opération de Brauer est très paradoxale et qu'on ne peut guère en justifier l'action : « mais si paradoxe il y a dans cette question médicale, c'est le paradoxe d'un médecin, Brauer n'étant pas un chirurgien. Au reste, cela importe peu : un seul fait domine l'histoire de cette opération, c'est qu'elle donne d'excellents résultats. A côté de ce fait, le reste n'est rien. »

M. **Gallavardin** conclut en disant que si cette intervention agit, comme le croit M. Leriche, par une véritable modification dans la statique thoracique, son utilité n'est pas niable ; si, comme ont de la tendance à le croire MM. Paviot et P. Courmont, son action est surtout d'ordre révulsif, les médecins devront encore être reconnaissants aux chirurgiens de leur avoir rappelé l'utilité des révulsions larges et profondes sur la paroi thoracique au cours de certaines cardiopathies (*Soc. médicale des hôpitaux*, séances des 13, 20 et 27 janvier 1914).





REVUE DES REVUES MENSUELLES

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAR. DIGESTIF. — **Note sur un cas de sténose néoplasique du pylore remarquable par sa symptomatologie exceptionnelle** (A. MATHIEU, nº 2, février 1914).

Le plus souvent les troubles résultant d'une sténose néoplasique du pylore s'installent progressivement ; les vomissements sont rares, espacés de plusieurs jours, abondants, renfermant des détritus des aliments ingérés la veille ou même les jours précédents. Les contractions péristaltiques visibles, lorsqu'elles existent, se produisent par crises prolongées, qui permettent de les observer à loisir.

Chez le malade de M. Mathieu, au contraire, les vomissements survinrent brusquement la nuit et prirent d'emblée l'allure de vomissements incoercibles. Bien plus, on fut amené à constater que le malade pouvait à volonté *empêcher* ces vomissements de se produire. « Comment, dans ces conditions, ne pas penser qu'on avait à faire à des vomissements névropathiques et cependant il s'agissait bien d'accidents dus à une sténose serrée du pylore comme le démontra l'intervention chirurgicale. « *Nous connaissions déjà les vomissements incoercibles dans cette sténose, mais jamais nous n'avions constaté de vomissements coercibles.* »

LA PRATIQUE MÉDICO-LÉGALE. — **La spermatorrhée traumatique** (TRIQUENEAUX, nº 2, février 1914).

Asthénie qui augmente de jour en jour, frigidité sexuelle, paresse cérébrale, en un mot dépression physique et psychique, tels sont en général les symptômes par lesquels se manifeste l'influence de la *spermatorrhée traumatique* sur l'état général. En même temps les urines, après un repos de quelques heures, laissent au fond du vase qui les contient un dépôt muqueux d'aspect trouble. Mais cette spermatorrhée traumatique est rare (1 cas certain, 1 cas douteux sur 44 traumatismes périnéaux ou génitaux sérieux) et comme on sait combien les manifestations nerveuses sont fréquentes au cours des affections des organes génitaux, devra-t-on se garder chaque fois qu'un sujet atteint d'un traumatisme de ce genre présentera des phénomènes d'affaiblissement général de mettre en cause la spermatorrhée.

LA PRATIQUE MÉDICO-LÉGALE. — **L'intoxication oxycarbonée chronique.** (LECLERCQ et M. PELLISSIER, nº 3, mars 1914).

L'intoxication oxycarbonée chronique — ou plus simplement, l'oxycarbonisme chronique — occupe en médecine légale une place beaucoup plus modeste que l'intoxication aiguë. La raison en est qu'elle donne beaucoup moins souvent lieu à une affaire judiciaire et que, partant, elle pose beaucoup plus rarement un problème médico-légal.

On peut prévoir que l'indifférence de la médecine légale pour l'oxycarbonisme chronique cessera le jour où la France sera dotée d'une loi sur les maladies professionnelles. Il y a en effet des corps de métiers qui sont exposés, d'une façon plus ou moins permanente, à l'empoisonnement lent par l'oxyde de carbone. « Le jour où les centaines d'ouvriers des cuisines qui, aujourd'hui, supportent en silence soit les accidents mêmes de l'oxycarbonisme chronique, soit les complications redoutables de cette intoxication, pourront, armés par la loi, se retourner contre leurs employeurs, le problème de l'intoxication oxycarbonée chronique deviendra un des plus graves de la médecine légale. »

ANNALES D'HYGIÈNE. — **Les habitations à bon marché.** (JUILLERAT, avril 1914).

Au point de vue social comme au point de vue hygiénique, il est certain que la maison individuelle, entourée d'un jardin, représente le type supérieur de l'habitation. C'est à la possibilité de donner à chaque famille la jouissance d'une maison de ce genre que doivent tendre tous les efforts des sociologues militants. C'est grâce à la multiplication de telles maisons, des cottages, que les villes anglaises ont pu lutter victorieusement contre la tuberculose et ont pu conserver dans la classe ouvrière l'amour de la famille, *du home*, qui est si relâché chez l'ouvrier français.

ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR. — **Une variété rare de rythme couplé provoqué par le salicylate de soude.** (D. DANIELOPOLU (de Bucarest, nº 3, mars 1914).

Les recherches cliniques et expérimentales ont prouvé que le salicylate de soude a la propriété de provoquer des extrasystoles en exagérant l'excitabilité du myocarde. « Nous avons eu l'occasion de constater l'arythmie extrasystolique après le salicylate chez des rhumatisants atteints ou non d'une lésion cardiaque » La succession des pulsations était la suivante : une pulsation normale, une extrasystole auriculaire se transmettant au ventricule, une autre pulsation normale d'une seconde extrasystole auriculaire, qui, trouvant le ventricule dans la phase réfractaire absolue, ne se transmettait pas à cette cavité. Il s'agissait donc d'un rythme couplé continu, dans lequel un couple où toutes les cavités du cœur se contractaient alternait avec un couple purement auriculaire.

ARCHIVES DE NEUROLOGIE. — **Essai de traitement des psychoses d'origine syphilitique.** (H. DAMAYE, mars 1914).

Première étape. Relever l'état général (viande crue, œufs durs, sirop antiscorbutique iodé ; huile de foie de morue ; arsenic : cacodylate de soude à haute dose, par exemple). Cette première étape du traitement améliore déjà considérablement l'état mental. Elle peut même donner presque la guérison, mais cette dernière ne serait peut-être que temporaire si l'on s'en tenait là.

Deuxième étape. Ensuite, lorsque l'état physique est redevenu satisfaisant, tout en continuant la viande crue, les œufs crus et la suralimentation, on commence le traitement spécifique proprement dit : atoxyl ou hectine, puis mercuriaux. L'étape de suralimentation préparatoire permet au malade de supporter le traitement mercuriel. On peut faire alterner par périodes arsenicaux et mercuriaux. En même temps, on donne chaque jour un peu d'iodure de potassium.

« Ainsi conduit, le traitement des psychoses d'origine syphilitique, — quelles qu'elles soient, — paralysies générales ou affections à syndrome paralysie générale, confusions mentales ou délires divers, etc., donne toujours de bons, quelquefois d'excellents résultats. On peut arriver ainsi à arrêter les lésions de méningo-encéphalite ou d'encéphalite en évolution et à obtenir leur réparation soit entière, soit dans la mesure du possible.

CHRONIQUE DES LIVRES

La sémiologie cardiaque actuelle. Les localisations cardiaques, par le Dr O. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié. 1914, 1 vol. in-16 de 96 pages avec fig., cart 1 fr. 50 (*Actualités médicales*) (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

La pathologie cardiaque s'est considérablement modifiée ces dernières années et le Dr Josué est l'un de ceux qui ont contribué à cette évolution. Les travaux sur les bradycardies et le faisceau de His ont montré l'existence et l'importance des localisations cardiaques. M. Josué a montré comment l'étude de ces localisations domine toute l'histoire des myocardites. Son petit volume est appelé à rendre de réels services en exposant clairement ce que sont ces localisations, quelles manifestations cliniques permettent de les caractériser, et comment il s'agit surtout de localisations de fonctions ne permettant pas d'admettre nécessairement une lésion matérielle dans la région incriminée.

P. Lereboullet.

Le premier hôpital des Filles de la Charité et ses glorieux martyrs, par Lucien Misermont, prêtre de la Mission. 1913, 1 vol. in-8 avec planches, 5 fr. (*Emile-Paul*, éditeur à Paris.)

L'hôpital Saint-Jean d'Angers est réputé comme l'une des principales curiosités architecturales de cette ville et son histoire, qui remonte à la fin du XIIe siècle, est riche en documents intéressants. M. l'abbé Misermont les a réunis dans son livre, illustré de planches nombreuses, qui constitue une monographie hospitalière précieuse. Il y étudie successivement la fondation de l'hôpital Saint-Jean et les premières règles de son administration, puis l'impulsion bienfaisante que lui donnent saint Vincent de Paul et les filles de la Charité, enfin et surtout la tragique période de la Révolution et la fin héroïque des sœurs Marie-Anne et Odile en 1794. Il y a là maintes pages d'un vif intérêt et l'ensemble du livre mérite de retenir l'attention de tous ceux qu'intéresse l'histoire de nos hôpitaux.

P. Lereboullet.

Hygiène scolaire, par les Drs Méry et Génévrier. 1914, 1 vol. gr. in-8, 850 pages et 359 fig., 20 fr.; cart., 21 fr. 50 (*Traité d'Hygiène* de Brouardel, Chantemesse, Mosny, fasc. VI). (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris.)

Le Traité d'Hygiène scolaire que viennent de publier MM. Méry et Génévrier est le tableau fidèle et complet de ce qu'est, à l'heure actuelle, l'hygiène de l'écolier. Si l'on se rappelle les efforts considérables faits dans ces dernières années à ce point de vue, on peut juger de la somme de notions réunies dans ce traité et de l'utilité qu'il présente. Cette utilité indiscutable est d'ailleurs la garantie certaine de son succès.

MM. Méry et Génévrier étudient successivement l'École, l'Écolier sain et malade, en insistant sur l'exposé de la croissance physique et psychique de l'enfant, les groupements d'écoliers (écoles primaires, écoles maternelles, internats, écoles d'anormaux, écoles de plein air), les maîtres et leur hygiène, l'inspection médicale et le carnet de santé de l'écolier. Ils publient enfin en annexes les règlements actuels concernant l'hygiène scolaire en France, particulièrement à Paris. Chacune des parties qui composent cet important traité, illustré de nombreuses figures, se distingue par sa clarté ainsi que par la multiplicité et la précision des renseignements qui s'y trouvent. Au moment où le concours de médecin inspecteur des écoles est de plus en plus recherché, ce livre sera pour tous ceux qui s'y présentent un guide précieux, de même qu'il sera utile à tous les médecins scolaires et, d'une manière générale, à ceux, si nombreux, que préoccupe la santé des jeunes écoliers. La compétence des auteurs leur a permis de faire, au moment opportun, le livre attendu et le public des maîtres comme celui des médecins ne peut manquer d'applaudir avec reconnaissance à l'effort considérable de MM. Méry et Génévrier.

P. Lereboullet.

Clinique et thérapeutique circulatoires, par le Dr A. Martinet. 1 vol. in-8 de 592 pages avec 222 figures, 12 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris).

L'étude des maladies de la circulation a été rénovée au cours de ces dernières années par l'introduction dans la science de techniques nouvelles : mesures de la tension artérielle, de la viscosité, enregistrement graphique et électrographique, radiographie, analyse du sang, etc., qui ont, entre autres résultats importants, celui de permettre l'étude des phases prélésionnelles des maladies, et l'application des procédés thérapeutiques à la période où ils peuvent être réellement efficaces.

Beaucoup de praticiens considèrent ces nouvelles techniques comme des procédés de luxe, précieux à l'hôpital mais inapplicables dans la pratique courante, et ils se privent, en en privant leurs malades, d'une arme précieuse. M. Martinet leur démontre, dans la première partie de son ouvrage, qu'ils ont tort. Avec un matériel restreint, à la condition d'apporter dans l'examen une méthode rigoureuse, de pratiquer une sorte de *taylorisme médical*, tout médecin peut, sans sacrifier beaucoup plus de temps qu'il ne le fait à l'étude de ses malades, posséder de chacun d'eux une observation complète. En ce qui concerne l'appareil circulatoire, M. Martinet décrit minutieusement, et de manière à ce qu'aucun autre guide que son livre ne soit nécessaire, les méthodes simples et rapides, qui permettent d'arriver à ce résultat.

Ces méthodes, employées systématiquement, lui ont permis de donner une description, en bien des points originale, des divers syndromes circulatoires. La place dont je dispose est trop restreinte pour que je puisse résumer les opinions très personnelles de l'auteur; quelques-unes seront discutées, mais toutes sont intéressantes, et, comme toutes sont fondées sur une solide base de clinique expérimentale, toutes méritent de retenir l'attention. Elles aboutissent, comme il était naturel, à des conclusions thérapeutiques longuement développées et très vécues.

Les travailleurs qui, comme M. Martinet, seuls, sans collaborateurs, en dehors de tout laboratoire officiel, et de tout service hospitalier, avec le seul matériel d'études que leur fournit leur clientèle personnelle, arrivent à faire œuvre scientifique, et à apporter leur contribution aux progrès de la médecine, me semblent mériter, de la part de leurs confrères une particulière estime. Je suis heureux de lui en apporter ici l'expression.

G. Linossier.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

PRÉPARATION ET DISTRIBUTION DES SÉRUMS THÉRAPEUTIQUES

Le Gouvernement a déposé, le 9 juin 1913, un projet de loi tendant à faciliter aux médecins l'expérimentation sur l'homme des sérums thérapeutiques et autres produits analogues.

Ce projet de loi est consécutif à un arrêté de la cour de cassation qui a rejeté l'interprétation jusqu'alors accordée à la loi du 25 avril 1895.

Cette loi est ainsi formulée :

Art. 1er. — Les virus atténués, sérums thérapeutiques, toxines modifiées et produits analogues pouvant servir à la prophylaxie et à la thérapeutique des maladies contagieuses et les substances injectables, d'origine organique non définie cliniquement, appliquées au traitement des maladies aiguës et chroniques ne pourront être débitées à titre gratuit ou onéreux qu'autant qu'elles auront été, au point de vue soit de la fabrication, soit de la provenance, l'objet d'une autorisation du Gouvernement rendue après avis du comité consultatif d'hygiène publique de France et de l'Académie de médecine.

Ces produits ne bénéficieront que d'une autorisation temporaire et révocable. Ils seront soumis à une inspection exercée par une commission nommée par le ministre compétent.

Art. 2. — Ces produits seront délivrés au public par les pharmaciens sur ordonnances médicales. Chaque bouteille ou récipient portera la marque du lieu d'origine et de la date de sa fabrication.

En cas d'urgence, les médecins seront autorisés à fournir à leur clientèle ces mêmes produits.

Lorsqu'ils seront destinés à être délivrés à titre gratuit aux indigents, les flacons contenant ces produits porteront dans la pâte du verre les mots : « Assistance publique — gratuit ». Ils pourront alors être déposés en dehors des officines de pharmacies et, sous la surveillance d'un médecin, dans des établissements d'assistance désignés par l'administration et qui auront la faculté de se procurer directement ces produits.

Toutes ces prescriptions ne s'appliquent pas au vaccin jennérien, humain ou animal.

Art. 3. — La livraison des substances mentionnées à l'article 1er, à quelque titre qu'elle soit faite, sera assimilée à la vente et soumise aux dispositions de l'article 23 du code pénal et de la loi du 27 mars 1851.

En conséquence seront punis des peines portées par l'article 423 du code pénal et par la loi du 27 mars 1851 ceux qui auront trompé sur la nature desdites substances qu'ils sauront être falsifiées ou corrompues et ceux qui auront trompé ou tenté de tromper sur la qualité des choses.

Art. 4. — Toutes autres infractions aux dispositions de la présente loi seront punies d'une amende de 16 à 1 000 francs. La présente loi, délibérée et adoptée par le Sénat et la Chambre des députés, sera exécutée comme loi d'État.

En exécution de cette loi, divers décrets ont successivement accordé à divers établissements des autorisations de préparer les sérums antidiphtériques, antivenimeux, antitétaniques, antistreptococcique, antipesteux, antidysentériques, antiméningococciques, ainsi que la tuberculine.

Mais chaque jour les recherches des savants font découvrir de nouveaux sérums. Le public n'ignore plus les heureux effets du sérum et du vaccin antityphiques ; d'autres sérums anticholérique, contre la pneumonie, contre l'asthme des foins, etc., etc., ont aussi été utilisés.

Comment veut-on que, dans cette voie si féconde, de nouvelles découvertes viennent se produire, si le médecin n'est pas autorisé à en essayer l'efficacité sur l'homme, sous sa propre responsabilité.

C'est ce qu'avait bien compris la commission qui fut instituée au ministère de l'intérieur pour étudier toutes les questions relatives à l'application de la loi du 25 avril 1895. Dans son premier rapport, elle écrivait ces lignes : « L'autorisation n'est nécessaire que pour autoriser le débit à titre onéreux ou gratuit. Elle ne l'est point pour l'emploi des médicaments par l'inventeur ou les médecins qui voudraient l'expérimenter sous leur responsabilité. ».

Dans les rapports publiés à l'académie de médecine sur les autorisations de préparer les sérums antidysentérique et antiméningococcique, cette assemblée admettait parfaitement que ces deux produits eussent été expérimentés sur de nombreux sujets avant que fût accordée l'autorisation.

L'expérimentation de tous ces produits est d'ailleurs absolument nécessaire, car seule elle permet de juger de leur innocuité et de leur efficacité. Qualité qu'il importe de bien établir pour que l'autorisation puisse être utilement accordée.

D'ailleurs, le texte de la loi sur les sérums tient son origine d'un amendement à la loi sur la pharmacie, adopté par le Sénat sur l'initiative du professeur Cornil. Cet article fut détaché de la loi générale sur la pharmacie par le Gouvernement qui le renvoya à la Chambre sous forme de projet de loi spéciale.

La préoccupation du Gouvernement, comme celle du législateur, fut de définir les conditions dans lesquelles les sérums seraient préparés et vendus au public, et de prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter la fraude.

L'autorisation s'applique non à l'utilisation expérimentale de ces produits, mais à leur préparation et à leur mise en vente et en dépôt.

Ce fut là l'interprétation unanimement donnée à la loi de 1895 par les tribunaux et par la cour d'appel.

La cour de cassation, par son arrêt du 25 juillet 1911, s'est prononcée dans un sens tout à fait opposé.

Voies urinaires. — Reins.

THÉRAPEUTIQUE URINAIRE

PAR LES DOCTEURS

ACHARD, Professeur à la Faculté de médecine de Paris

MARION, Professeur agrégé — PAISSEAU, Chef de Clinique
à la Faculté de médecine de Paris

1910. 1 vol. in-8 de 516 p. avec 204 fig. Cartonné... 12 fr.

Maladies de la Vessie et du Pénis

PAR LES DOCTEURS

F. LEGUEU, Professeur à la Faculté de médecine de Paris. et E. MICHON, Chirurgien des Hôpitaux de Paris.

1912, 1 vol. gr. in-8 de 324 p. avec 90 fig. Broché. 6 fr.
Cartonné .... 7 fr. 50

Conférences Cliniques et Thérapeutiques de

PRATIQUE URINAIRE

Par le Dr F. CATHELIN

Chirurgien en chef de l'hôpital d'urologie
Ancien chef de clinique et lauréat de la Faculté de médecine de Paris

2e *édition*. 1912, 1 vol. in-8 de 550 pages avec 201 figures, cartonné.. 12 fr. »

TRAITEMENTS D'URGENCE des

Maladies des Organes génito-urinaires

Par les Drs J. et P. FIOLLE

1912. 1 vol. in-8 avec figures .... 6 fr.

Maladies des Organes génito-urinaires

DE L'HOMME ET DE LA FEMME

Par les Drs LE FUR et A. SIREDEY

5e tirage, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 464 pages, avec 67 figures. Broché, 8 fr. ; cartonné .... 9 fr. 50

Précis de Pathologie Externe

ORGANES GÉNITO-URINAIRES

Par les Docteurs

SCHWARTZ, Professeur agrégé et MATHIEU, Chef de Clinique
à la Faculté de médecine de Paris

1912, 1 vol. petit in-8 de 478 pages, avec 200 figures noires et coloriées, cartonné........................ 10 fr. »

LEÇONS CLINIQUES sur les

MALADIES des VOIES URINAIRES

Par Félix GUYON

Professeur à la Faculté de médecine de Paris
Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine

4e *édition*. 3 vol. gr. in-8 de 1891 pages avec 146 figures et 15 planches noires et coloriées................ 37 fr. 50

MALADIES DES REINS

PAR

E. JEANSELME, A. CHAUFFARD, P.-E. WEIL, LÆDERICH

1909. 1 vol. gr. in-8 de 462 pages avec 76 fig. Broché 9 fr. »
Cartonné.. 10 fr. 50

Consultations sur les Maladies des Voies urinaires, par le Dr DE ROUVILLE. Préface par le Dr TUFFIER, agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 1903, 1 vol. in-8 de 272 pages, avec 110 figures........................ 5 fr.

Chirurgie des Voies urinaires, par le Dr Edg. CHEVALIER. chirurgien des hôpitaux de Paris ; préface de M. le professeur F. GUYON. 1899, 1 vol. in-18 de 336 pages, avec 83 fig., cartonné .... 5 fr.

Atlas d'Anatomie pathologique chirurgicale urinaire, par le Dr F. CATHELIN. 1909, 1 vol. gr. in-8, avec 50 planches, cartonné........................ 30 fr.

Les Méthodes modernes d'Exploration chirurgicale de l'Appareil urinaire, par le Dr F. CATHELIN. 1909, 1 vol. gr. in-8 de 400 pages, avec 100 figures, cartonné. 20 fr.

Cinq années de pratique et d'enseignement à l'Hôpital d'Urologie et de Chirurgie urinaire, par le Dr F. CATHELIN. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 143 p., avec 37 fig. 6 fr.

La Pratique de l'Antisepsie dans les Maladies des Voies urinaires, par le Dr DELEFOSSE. 1893, 1 vol. in-18 de 234 p., avec 49 fig. cart........................ 4 fr.

La Pratique de la Chirurgie des Voies urinaires, par le Dr DELEFOSSE. 2e *édition*, 1887, 1 vol. in-18 de 590 pages, avec 142 figures........................ 7 fr.

La Pratique des Maladies des Voies urinaires dans les Hôpitaux de Paris, par P. LEFERT. 1895, 1 vol. in-18 de 288 pages, cartonné .... 3 fr.

Traité des Maladies des Voies urinaires de l'Homme et de la Femme, par H. PICARD. 1893, 1 vol. in-18 de 360 pages, avec figures, cartonné .... 5 fr.

Le Cancer latent de la Vessie, par A. NICOLAS. 1900, gr. in-8, 178 pages, avec figures .... 4 fr.

Anatomie et Chirurgie de la Vessie chez l'Enfant, taille et lithotritie, par H. MAYET. 1897, gr. in-8, 222 pages, avec figures........................ 5 fr.

Anatomie chirurgicale de la Vessie, par le Dr Paul DELBET. 1895, 1 vol. gr. in-8 de 322 pages, avec figures...... 7 fr. 50

La Diathèse urique, par Henri LABBÉ. 1908, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné........................ 1 fr. 50

Le Cathétérisme des Uretères, par Léon IMBERT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. 1898, 1 vol. gr. in-8 de 165 pages, avec figures .... 4 fr.

Chirurgie de l'Urètre, par le Dr GLANTENAY. 1895, gr. in-8, 293 pages .... 6 fr.

De l'Urétérectomie dans les lésions des Uretères, par LIAUDET. 1894, gr. in-8........................ 4 fr.

Les Calculs de l'Urètre prémembraneux, par P. MORTIER. 1902, gr. in-8, 83 pages, avec figures........................ 2 fr.

Le Rein mobile, par le Dr LEGUEU, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1906, 1 vol. in-16 de 96 p., avec figures, cartonné .... 1 fr. 50

Les fistules rénales post-opératoires et leur traitement, par J. POUQUET. 1901, gr. in-8, 120 pages........................ 3 fr.

Des tumeurs conjonctives du rein chez l'adulte, par BAHUAUT. 1901, gr. in-8 147 pages .... 3 fr. 50

Le Rein des Saturnins, par PAVIOT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 1895, gr. in-8, 79 pages, avec 2 planches........................ 2 fr. 50

Traitement chirurgical des Néphrites médicales, par le Dr POUSSON, agrégé à la Faculté de Médecine de Bordeaux. 1904, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 7 fig., cartonné . 1 fr. 50

Les Interventions chirurgicales dans les Néphrites médicales, par le Dr J.-S. BASSAN. 1903, gr. in-8, 230 pages, avec figures........................ 5 fr.

Les Néphrites et l'Urémie au cours de la Tuberculose pulmonaire par le Dr A. CAHEN. 1904, gr. in-8, 119 pages. 3 fr.

Le Cloisonnement vésical et la Division des Urines. Applications au diagnostic des lésions rénales, par F. CATHELIN. 1903, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 23 figures, cartonné........................ 1 fr. 50

L'Acétonurie, par le Dr MAUBAN. 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné........................ 1 fr. 50

La Cure de déchloruration dans le mal de Bright, par les Drs F. WIDAL et JAVAL. 2e *édition*. 1913, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné........................ 1 fr. 50

Guide pratique pour l'Analyse des Urines, par A. RONCHESE. 1912, 1 vol. in-18 de 404 pages avec 91 figures et 5 planches coloriées, cartonné........................ 5 fr.

Tableaux synoptiques pour l'Analyse des Urines, par DREVET. 4e *édition*. 1910, 1 vol. in-16 de 80 pages, avec 27 fig. cartonné........................ 1 fr. 50

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

Voici quelques considérants qu'elle a inscrits dans son arrêt :

« Attendu que la loi du 26 avril 1895 relative à la préparation, à la vente et à la distribution de sérums thérapeutiques et autres produits analogues soumet à la nécessité d'une autorisation du Gouvernement au point de vue, soit de leur fabrication, soit de leur provenance, le débit à titre gratuit ou onéreux des substances mentionnées dans son article 1er ;

« Que cette autorisation est temporaire et révocable ;

« Attendu qu'il résulte de cette disposition que la loi de 1895 a interdit, dans l'intérêt de la santé publique, toute pratique professionnelle d'un sérum non autorisé, alors même qu'il s'agirait d'injections faites par un médecin à ses malades et en vue d'un prétendu traitement de leurs maladies ; que l'exploitation professionnelle ainsi faite d'un sérum non autorisé en constitue le débit au sens de la loi de 1895 et rentre dans les prévisions de ladite loi ;

« Que, s'il en était autrement les prohibitions de la loi de 1895 seraient dépourvues de toute efficacité, et que, notamment, la surveillance instituée par le dernier paragraphe de l'article 1er ne pourrait être utilement exercée ;

« Attendu que, s'agissant de produits nouveaux essentiellement différents par leur nature des substances pharmaceutiques ordinaires, le législateur a entendu limiter, relativement à l'emploi de ces produits lorsqu'ils ne seraient pas autorisés, l'étendue du droit qu'ont, en général, les médecins ou chirurgiens de prescrire ou d'exécuter les traitements ou opérations qu'ils jugent convenables en vue d'assurer la guérison des malades qui viennent les consulter... »

Cet arrêt causa une grande émotion dans tout le monde médical. Par l'interdiction formelle de l'expérimentation des divers sérums qu'il prononçait, il aboutissait à entraver toutes les recherches dans une voie qui avait pourtant donné de merveilleux résultats en permettant de sauver un grand nombre de vies humaines.

La Société médicale des hôpitaux de Paris émit à l'unanimité le vote suivant, dans sa séance du 20 octobre 1911 :

« La Société médicale des hôpitaux de Paris, tout en protestant de son respect pour les prescriptions de la loi tutélaire du 25 avril 1895, relative à la préparation, à la vente et à la distribution des sérums, mais estimant qu'il n'est pas possible qu'il soit entré dans la pensée du législateur d'entraver les recherches ou la pratique de la médecine, qui ne sont en rien assimilables à la préparation, à la vente, à la distribution commerciale des sérums visés par la loi ; que la préparation et le débit par une officine d'un sérum qu'elle soit autorisée à livrer au commerce supposent nécessairement l'expérimentation préalable, par conséquent l'usage antérieur de ce sérum, sous les conditions de prudence et de précautions requises, ainsi qu'il en a été fait pour tous les sérums autorisés, notamment pour ceux de la diphtérie et de la méningite cérébrospinale ; considérant, d'autre part, que l'interprétation de la cour de cassation, ainsi qu'il ressort de l'arrêt en date du 28 juillet 1911, aurait, sans avantages constatables, les plus graves conséquences au point de vue clinique et thérapeutique, proteste respectueusement contre l'interprétation de la cour qu'elle estime erronée et dangereuse. »

La Société de médecine de Paris, le conseil général des sociétés médicales d'arrondissement, le syndicat des médecins de la Seine, etc. ont fait entendre une même protestation et l'Académie de médecine elle-même fut saisie de la question par la lettre suivante, signée de vingt et un de ses membres :

« Monsieur le président,

« La loi du 25 avril 1895 dit, à l'article 1er, que : « Les virus, sérums thérapeutiques, toxines et produits analogues ne pourront être débités, même à titre gratuit, qu'après une autorisation donnée dans des circonstances spéciales.

« Devant l'obscurité de ce texte, le corps médical demande qu'il soit modifié de façon à ne pas entraver des tentatives thérapeutiques légitimes, tout en mettant le public à l'abri de tentatives d'exploitation fâcheuses.

« Dans ces conditions, nous avons l'honneur de solliciter la nomination d'une commission qui discuterait s'il y a lieu d'émettre le vœu qu'une modification soit apportée au texte de la loi.

« Signé : BARRIER, BENJAMIN, BLANCHARD, BUCQUOY, CHANTEMESSE, CHAUVEAU, DEBOVE, FERNET, MAURICE DE FLEURY, GARIEL, LÉON LABBÉ, LUCAS-CHAMPIONNIERE, MOSNY, NETTER, PEYROT, ROGER, ROUX, PAUL SEGOND, THOINOT, VAILLARD et VINCENT. »

Après l'examen de cette question par la commission permanente des sérums, M. le professeur Netter fit un rapport qui débute en ces termes :

« La question dont l'Académie de médecine a été saisie, par un certain nombre de ses membres, est des plus importante. Il s'agit en effet d'assurer aux travailleurs de laboratoire et aux médecins la possibilité de faire profiter les malades de l'action bienfaisante des nouveaux sérums qui doivent, sans aucun doute, étendre à de nouvelles maladies les effets déjà obtenus dans la diphtérie ou la méningite cérébrospinale.

« En raison d'une interprétation nouvelle d'une loi certainement très utile, il y a lieu de craindre, si l'on n'y porte remède, que les savants français ne puissent poursuivre la voie qui leur a été ouverte par Pasteur et ses élèves.

« Le 16 avril, l'Académie adoptait le vœu que la loi de 1895 fût ainsi complétée :

« Art. 5. — Ne tombe pas sous le coup de la loi le médecin qui, à titre d'essai thérapeutique justifié par des expériences sur des animaux, sous sa responsabilité personnelle, et gratuitement, fait usage des substances visées par l'article 1er.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

« Mais il devra se munir d'une autorisation quand il voudra faire passer ce produit dans la pratique courante. »

Le ministre de l'intérieur saisit ensuite de la question, le conseil supérieur d'hygiène. Après un rapport présenté conjointement par deux de ses membres, M. le professeur Netter et M. Abel Flourens, conseiller d'État, le conseil, dans sa séance du 17 février 1912, émit le vœu que la loi de 1895 fût complétée par la disposition suivante :

« Les dispositions des articles 2, 3, 4 de la loi du 25 avril 1895 sont inapplicables au médecin qui fait usage de l'une des substances mentionnées au premier de ces articles, en vue d'en expérimenter sur l'homme l'innocuité et l'efficacité, à condition que le médecin devienne responsable des suites du traitement par lui institué et ne perçoive à l'occasion de ce traitement aucune rémunération.

« Le médecin devra se pourvoir de l'autorisation exigée par l'article 1er de ladite loi quand il voudra faire passer le produit dans la pratique courante. »

C'est ce texte que le Gouvernement adopte dans son projet de loi.

Il importe, en effet, d'ouvrir à nouveau à la science médicale française la voie des recherches sur les sérums, où elle a fait jusqu'alors tant de précieuses découvertes.

PROJET DE LOI

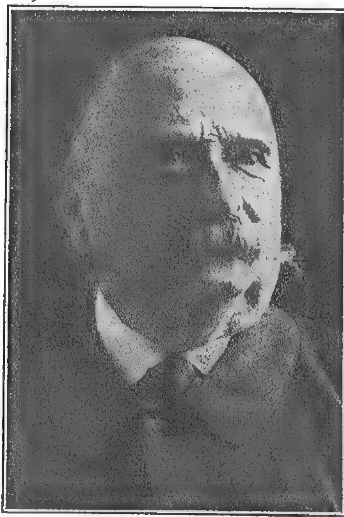
Article unique. — Les dispositions des articles 1er, 3 et 4 de la loi du 25 avril 1895, relative à la préparation, à la vente et à la distribution des sérums thérapeutiques et autres produits analogues, sont inapplicables au médecin qui fait usage de l'une des substances mentionnées au premier de ces articles, en vue d'en expérimenter sur l'homme l'innocuité et l'efficacité, à condition que le médecin demeure responsable des suites du traitement par lui institué et ne perçoive à l'occasion de ce traitement aucune rémunération.

Le médecin devra se pourvoir de l'autorisation exigée par l'article 1er de la dite loi quand il voudra faire passer le produit dans la pratique courante.

PLAQUETTES MÉDICALES

MÉDAILLE DU Dr G. FUNARO







LE Dr G. FUNARO.

La Société des sciences médicales de Tunis a donné son banquet annuel en l'honneur du Dr G. Funaro, doyen du corps médical tunisien, afin de célébrer son cinquantenaire d'exercice de la médecine dans la Régence.

Les vertus professionnelles, la science et la probité du Dr Funaro ont été rappelées par ses élèves et ses amis.

Tous les orateurs, les Dr Sbrana, Lemanski, Adda ont été très applaudis lorsqu'ils ont retracé en une belle page d'histoire la carrière médicale du Dr Funaro. Celui-ci, très ému de tous ces sentiments cordiaux et sincères qui s'égrenaient des toasts des confrères, remercia d'une manière touchante le Dr Lemanski, doyen des médecins français, qui lui remit la médaille frappée en son honneur.

B. JAM.

NÉCROLOGIE

LE Dr LUCIEN-AUGUSTE BRUYANT

Le professeur agrégé Lucien Bruyant, nommé au concours de 1913, meurt, après cinq mois de maladie, à l'âge de trente et un ans.

Après de solitudes études classiques au collège d'Arras, sa ville natale, il fit toutes ses études scientifiques à Lille et de vint successivement licencié ès sciences, docteur en médecine, pharmacien de 1re classe, lauréat de la faculté, assistant à l'Institut Pasteur où il était le collaborateur de M. le Pr Calmette. En 1913, il était reçu premier au concours d'agrégation. Il meurt après une vie de labeur, au moment où il allait occuper une place bien méritée dans le corps enseignant de la Faculté de Lille.



LE Dr L. BRUYANT.

Spécialisé depuis le début de ses études supérieures dans les sciences naturelles, Lucien Bruyant n'avait pas attendu la consécration du concours d'agrégation pour écrire des articles remarqués et conduire des recherches scientifiques où s'affirmaient les qualités de son esprit et notamment la précision de sa technique. Dès 1907, la *Société de Biologie de Paris* accueillait avec faveur ses communications sur les amibes et sur les douves ; puis, les *Archives de parasitologie*, la *Feuille des jeunes naturalistes*, le *Zoologischer Anzeiger*, l'*Echo médical du Nord* publiaient à l'envi ses faits et observations de parasitisme vrai ou de pseudo-parasitisme relatifs au trichomonas, au trombidium, au gastrodiscus, à certains myriapodes. C'est enfin à la biologie générale et à la médecine expérimentale qu'eurent trait les publications de Bruyant qui précédèrent immédiatement les épreuves du concours d'agrégation : sporotrichose, spirillose, anaphylaxie, voies d'élimination des microbes, salvarsanthérapie, réaction à la tuberculine, tout autant de questions qu'il mettait au point ou auxquelles il apportait des solutions avec sa conscience et son talent clair et limpide d'exposition. Quel labeur ne repréentent pas les sept années de sa production scientifique ! 51 articles, mémoires ou communications étaient à l'âge de trente ans, sortis de sa plume féconde et documentée.

Nous ne pouvons pas ne pas regretter la disparition de ce savant, jeune encore, sur qui la science avait le droit de fonder de justes et grandes espérances. La mort, en prenant Lucien Bruyant, avant qu'il ait pu donner la mesure de son talent de professeur, met la Faculté de médecine de Lille en grand deuil.

NOUVELLES

XIVe Congrès français de médecine. — Le XIVe Congrès français de médecine, organisé par l'Association des médecins de langue française, se tiendra à Bruxelles, du mercredi 30 septembre au samedi 3 octobre 1914 (inclusivement).

Son bureau est constitué comme suit : M. le professeur Henrijean, président ; MM. les professeurs Bordet et Vandervelde, vice-présidents ; M. le professeur René Verhoogen, secrétaire général, et M. le docteur Godart-Danhieux, trésorier.

Le comité d'honneur comprend les noms de MM. Brachet et J. Demoor (de Bruxelles), Denys, (de Louvain), Dustin, (de Bruxelles), Eeman (de Gand), Firket (de Liège), P. Hégeret Jacques (de Bruxelles), Leboucq (de Gand), Spehl et Stiénon (de Bruxelles), van Gehuchten (de Louvain), van Lair (de Liège).

Le bureau du XIVe Congrès sollicite le patronage des gouvernements belge et français. Il espère obtenir la présidence d'honneur de M. le ministre des sciences et des arts, ainsi que de M. le ministre de France à Bruxelles.

Il sollicite par-dessus tout le haut patronage de LL. MM. le roi et la reine.

Les questions suivantes seront mises en discussion :

I. « Syphilis de l'appareil cardio-vasculaire. » [Rapporteurs : MM. Bayet (de Bruxelles), Étienne et Spillmann (de Nancy), Vaquez et Laubry (de Paris)].

II. « Les lipoïdes en pathologie. » [Rapporteurs : MM. Bordet (de Bruxelles), Chauffard, Guy Laroche et Grigaut (de Paris), Linossier (de Vichy), Zunz (de Bruxelles)].

III. « De la valeur thérapeutique du pneumothorax artificiel. » [Rapporteurs : MM. Burnand (de Leysin), Derscheid et Geeraerd (de Bruxelles), Dumarest (d'Hauteville), Kuss (d'Angicourt)].

Afin de favoriser le groupement des communications isolées, sur une question d'actualité, le bureau propose à l'orientation des travaux des futurs adhérents du Congrès la question suivante :

IV. « Vaccinothérapie en général. Vaccinothérapie spéciale du cancer et de la fièvre typhoïde. »

Des excursions et des fêtes diverses, notamment un banquet et une représentation au théâtre de la Monnaie, seront organisées.

On est prié de s'inscrire dès maintenant auprès de M. le secrétaire général René Verhoogen, 22, rue Joseph II, à Bruxelles, tout en envoyant sa cotisation (20 francs), au trésorier M. le docteur Godart-Danhieux, 90, rue Montoyer, Bruxelles.

Les femmes et les filles des congressistes et les étudiants en médecine peuvent être inscrits comme membres associés moyennant une cotisation de 10 francs.

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

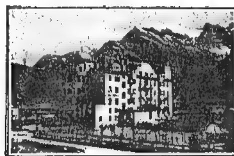
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

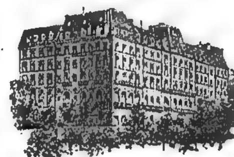
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.)
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

Vichy.



Hôtel et Villas des Ambassadeurs. — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

NOUVELLES *(Suite)*

Congrès de l'internat des hôpitaux des villes de facultés. — *Programme* : Vendredi 29 mai, à 8 h. 30, séance d'ouverture dans le grand amphithéâtre de la faculté de médecine, sous la présidence de M. Ed. Herriot, maire de Lyon.

Compte-rendu sur la Fédération des associations d'internes et anciens internes des villes de facultés françaises, par le Dr R. Cruchet, secrétaire général de la fédération, médecin des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de Bordeaux.

Présentation et discussion du premier rapport ; l'internat et le service militaire par MM. Masson, interne de Nancy, et André Lacroix, interne de Bordeaux.

11 heures, visite de la Faculté. — 2 h. 30 visite de l'exposition internationale. — 5 h. 30 deuxième séance.

Présentation et discussion du deuxième rapport : Les étrangers à l'internat et dans l'exercice de la médecine en France, par MM. le Dr Sarradou, ancien interne à Montpellier et Chatellier, interne de Toulouse.

9 heures, réception des congressistes par le Comité dans les salons Berrier et Milliet ; *Revue de l'Internat*, opérette en deux actes, composée et jouée par des internes et anciens internes de Lyon.

Samedi 30 mai : 9 heures, troisième séance : présentation et discussion du troisième rapport : la capacité juridique de l'Internat par MM. le Dr Le Fort, professeur agrégé de chirurgie des hôpitaux de Lille : le Dr Vanhaecke, ancien interne de Lille, et Devalder interne de Lille.

11 heures, visite des hôpitaux

12 heures, à l'Hôtel-Dieu, salle Pasteur, dîner offert par les administrateurs et les internes des hôpitaux de Lyon aux internes en exercice membres du Congrès.

2 h. 30, quatrième séance : présentation et discussion du quatrième rapport : établissement d'un règlement général d'inscription des anciens internes à tous les concours hospitaliers de France, des colonies et pays de protectorat, par MM. le Dr Molin, chirurgien des hôpitaux de Lyon, et Derrieu, interne d'Alger. — Clôture.

4 h. 30, thé au Chalet du Parc de la Tête d'Or.

6 h. 30, réception par la municipalité.

Dimanche 31 mai et lundi 1er juin : excursion en chemin de fer et en automobile à la Grande-Chartreuse et à Aix-les-Bains.

Dimanche : départ à 6 h. 53, gare Perrache, en chemin de fer. A Voiron, cars-automobiles pour Saint-Pierre de Chartreuse, en passant par Saint-Laurent-du-Pont et la route du Désert. A Saint-Pierre-de-Chartreuse, déjeuner et départ en cars-automobiles pour Aix. Ici le programme pourra varier suivant le temps : s'il fait beau, on passera par le col du Cucheron, le col du Frêne et Chambéry, sinon par le col de Porte, le Sappey, Grenoble, Le Touvet, Chapareillan, Chambéry.

A Aix-les-Bains, dîner et soirée de gala offerts par la municipalité.

Lundi, dans la matinée, visite de l'établissement thermal, sous la conduite des médecins d'Aix. Excursions facultatives au Revard (pour la première fois accessible en automobiles) ou aux gorges du Sierroz, à la Chambotte, à l'abbaye d'Hautecombe, dislocation du Congrès ; retour individuel à Lyon, par le chemin de fer (cinq trains échelonnés de midi à 24 heures).

Cette excursion en Dauphiné et Savoie est facultative. Le prix en est fixé à 30 francs, mais les congressistes qui viendront avec leur automobile ou dans l'automobile d'un congressiste ne verseront plus qu'une cotisation de 15 francs.

Congrès des praticiens 27, 28 et 29 mai 1914. — Le Congrès des praticiens, dont nous avons déjà parlé, aura lieu à Paris, les 27, 28 et 29 mai 1914.

Il est ouvert à tous les groupements médicaux (syndicats, associations professionnelles, associations médicales, etc.), et à tous les praticiens.

La cotisation individuelle est fixée à 10 francs.

Chaque groupement adhérent devra verser, autant que possible, une subvention proportionnée au nombre de ses membres et dont le chiffre est laissé à son appréciation. Il s'agit, en effet, d'une subvention plus que d'une cotisation.

Chaque adhérent aura droit aux volumes des rapports et au volume des comptes rendus sténographiques qui sera publié à la suite du Congrès.

De plus chaque adhérent bénéficiera d'une réduction de 50 p. 100 sur les billets de chemin de fer.

Le Comité d'organisation nous prie de signaler que pour jouir de cette réduction de tarif, il ne faut pas trop tarder à envoyer les adhésions.

Programme du Congrès. — Protestation contre toutes les tentatives de fonctionnarisation du corps médical.

L'hygiène administrative, son impuissance.

Organisation technique de l'hygiène par le corps médical.

L'assistance médicale gratuite et le corps médical.

La lutte contre la tuberculose, etc. etc.

Envoyer les adhésions et les cotisations au trésorier du Comité, le Dr Quidet, 54, rue Bonaparte, Paris.

Le Bureau ouvert des abandons d'enfants à Marseille. — Une commission nommée par M. le préfet pour procéder à diverses enquêtes sur la vie ouvrière et rurale, la dépopulation générale et sur le dépeuplement des campagnes, a tenu, à la préfecture, plusieurs réunions au cours desquelles ont été examinées avec soin toutes les causes qui contribuent à l'abaissement de la natalité, à l'accroissement de la mortalité, ainsi que les remèdes de nature à parer à cette situation.

Au nombre de ces remèdes, elle a préconisé une plus grande facilité donnée aux mères qui s'y trouvent contraintes, pour confier leur enfant à l'Assistance publique.

Le bureau ouvert, créé par la loi du 27 juin 1904, offre cette facilité dans la plus large mesure possible, mais bien que ce bureau reçoive chaque année environ 600 nouveau-nés, la commission a estimé que son existence et son fonctionnement n'étaient pas suffisamment connus du public.

Ce bureau reçoit les enfants âgés de moins de sept mois.

Il est situé rue du Muguet, 5, à Marseille.

Il est ouvert nuit et jour.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

La pratique oto-rhino-laryngologique. Maladies des Oreilles, par le Dr GUISEZ, 2e édition, 1914, 1 vol. in-12 de 288 pages avec 138 figures. Br. 5 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Précis élémentaire d'obstétrique sous forme de demandes et réponses, par le Dr C. GIRARD. Nouvelle édition, 1914, 1 vol. in-8 de 513 pages avec figures. Br. 8 fr. (*J. B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris.).

Traité médico-chirurgical de Gynécologie, par F. LABADIE-LAGRAVE, médecin honoraire des Hôpitaux, et F. LEGUEU, Professeur à la Faculté de Médecine de Paris. 1914, 4e édition revue et augmentée avec 491 figures dans le texte, en noir et en couleurs, 1 fort volume gr. in-8 de 1336 pages, cartonné 30 francs (*F. Alcan*, éditeur à Paris).

Algo sobre Epidemiologia y profilaxia de la uta, par JUAN URCIA CAZORIA. 1913, in-8, Br. (*Imprenta del Centro Editorial*, Lima).

Les Céphalées Musculaires ou Cellulitiques, par le Dr HARTENBERG. 1914, in-8. Br. (*Imprimerie Davy* à Paris).

Memoria de los trabajos verificados en la Escuela de Medicina y Farmacia durante el ano de 1913. In-8, Br. (*Tipografia Sanchez et de Guise*).

Hygiène Industrielle. Charbon et Pustule maligne. Evolution dans la région de Saint-Denis, par MM. P. PERRIN, H. MODOT, et C. DABOUST. Préface de M. le professeur VILLIÈRE, 1914, 1 vol. gr. in-8, de 200 pages avec figures noires et coloriées. Br. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

L'Etat sanitaire de l'Afrique du Nord dans l'antiquité et de nos jours, par le Dr RAYMOND NEVEU. Préface du professeur BLANCHARD, 1914, 1 vol. gr. in-8, de 177 pages. Br. 5 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Les colites, leur traitement chirurgical, par les Drs E. ESTOR et E. ETIENNE, 1 vol. in-8 de 133 pages avec figures, 5 fr. (*Société d'Editions scientifiques et médicales*, à Paris).

SOMMAIRES DES REVUES

Le nourrisson. — *Sommaire du no de mai.* — A. B. MARFAN, Sur la tuberculose chronique du péritoine dans la première enfance avec des considérations sur les diverses formes de gros ventre chez le nourrisson. — H. TRIBOULET et H. GODLEWSKI, Emploi de l'eau de mer (plasma de Quinton) en ingestion dans les gastro-entérites aiguës des nourrissons. — GERMAIN BLECHMANN, Technique des prélèvements de sang et des injections intra-veineuses chez les nourrissons (hémoculture, sérodiagnostic, dosage d'urée, injections intraveineuses de sérum, de néosalvarsan, etc.). — M. PÉHU et A. FAVRE-GILLY, Sur un cas de fièvre typhoïde à évolution rigoureusement régulière chez un nourrisson de sept mois. — E. APERT, Les conceptions nouvelles sur les actions diastasiques (à propos du livre récent de M. Achalme, *Electronique et Biologie*). — Variétés : A l'Ecole de la rue Amyot. — *Revue analytique* (25 pages). Nouvelles. Variétés. Fiches bibliographiques (le no 2 fr. 50. Abonnement France, 12 fr.; Etrang., 14 fr.)

Annales d'Hygiène publique et de médecine légale. — *Sommaire du no de mai.* — LEGLUDIC et TURLAIS, Recherches sur la toxicité des pétroles. — PERDRIZET, La désinfection des selles. — Revue des journaux. — Nouvelles. (Le no 2 fr. Abonnement France, 22 fr. Etranger, 25 fr.)

Eugénique. — *Sommaire du no de mai.* — SIFFRE, Morphologie normale et pathologique de la denture. — LUCIEN MARCH, Les infirmités mentales en Angleterre et l'act de 1913. Analyses et comptes rendus. Mouvement eugénique. Bibliographie française et étrangère (Le no 1 fr. 50. Abonnement 12 fr.)

Orthopédie et Tuberculose chirurgicale. — *Sommaire du no de mai.* — A. BROCA et TRÈVES. — ANDRIEU, L'héliothérapie dans les tuberculoses chirurgicales. L'héliothérapie. — GALLAND. Deux cas de fracture de l'omoplate. — Analyses (40 pages avec figures.) Nouvelles. Fiches bibliographiques (Le no 3 fr. Abonnement France, 15 fr.; Etranger, 18 fr.).

Archives des Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang. — *Sommaire du no de mai.* — CH. ACHARD et CH. FOIX, De l'endocardite maligne à forme anémique. — A. NANTA, Dissociation auriculo-ventriculaire complète chez une hérédo-syphilitique. — LOUIS GALLAVARDIN et PALLASSE, Bradycardie par block partiel au cours d'une crise de rhumatisme articulaire aigu. — LOUIS GALLAVARDIN, Altération du complexe ventriculaire électrique au cours des troubles de conductibilité auriculo-ventriculaire. — DANIEL ROUTIER, Dissociation auriculo-ventriculaire transitoire dans le rhumatisme articulaire aigu. — ESMEIN, PEZZI, DONZELOT, Troubles du rythme cardiaque dans deux malades atteints de rhumatisme articulaire aigu. *Analyses.* Le no 2 fr. Abonnement France, 20 fr.; Etrang., 22 fr

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — *Epreuve clinique.* — Séance du 21 avril. — MM. Froin, 17 ; Brulé, 14 ; Renaud, 19.

Séance du 23 avril. — MM. Milhit, Lagane et de Brunel de Serbonnes, 16.

Séance du 25 avril. — MM. Duvoir, 17 ; Lévy (Fernand), 19 ; Lemaire (Henry), 20.

Séance du 28 avril. — MM. Weil (Mathieu-Pierre), 19 ; Lian, 16 ; Darré, 18.

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — *Consultation.* — Séance du 22 avril. — MM. Berger, 17 ; Cauchoix, 18 ; Guimbellot, 16 ; Kuss, 18.

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — *Consultation.* — Séance du 24 avril. — MM. Pascalis, 16 ; Kendirdjy, 14 ; Okinczyc, 12 ; Martin, 15.

Séance du 27 avril. — MM. Cadenat, 15 ; Mercadé, 17 ; Gernez, 17 ; Bréchot, 18.

CONCOURS D'ACCOUCHEUR DES HOPITAUX. — Séance du 27 avril. — *Première composition écrite* (anatomie et physiologie). — Question donnée : « Diaphragme, anatomie et physiologie. »

Séance du 30 avril. — *Deuxième composition écrite.* — Question donnée : « De l'appendicite dans ses rapports avec la puerpéralité. »

Concours pour l'internat de Saint-Lazare. — Ont été nommés internes titulaires : MM. Delotte, Blum, Gerber, Desaux, Bretegnier, Monnot, Dubois ; internes provisoires : MM. Quesnel, Touchard, Gresset, Le Cocq, Pelbois, Desfarges, Bertaux.

Hôpitaux de Lyon. — Un concours pour la nomination d'un médecin des hôpitaux sera ouvert le lundi 7 décembre 1914.

Les inscriptions seront reçues à l'administration centrale des hospices, 56, passage de l'Hôtel-Dieu, jusqu'au 28 novembre 1914.

Médaille d'or de l'internat en pharmacie. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours MM. Portes Léger. Guerliet, Héret, Souèges.

Souscription pour l'érection d'un monument à Just Lucas-Championnière. — Le mouvement spontané de regrets et d'admiration soulevé par la mort de Just Lucas-Championnière s'est traduit par la formation d'un Comité, où se rencontrent en grand nombre ses maîtres, ses collègues, ses élèves et ses amis. Son but est d'élever un monument digne de sa mémoire.

Ce comité a décidé l'ouverture d'une souscription ; tous ceux qui ont connu le Maître disparu et qui par conséquent l'ont aimé sont invités à y participer.

Aucun minimum n'a été fixé pour les cotisations.

Le bureau du comité est ainsi composé : président, M. le professeur Guyon, membre de l'Institut; vice-président, M. le professeur Laveran, membre de l'Institut ; secrétaire général, M. le Dr Michon, chirurgien des hôpitaux ; secrétaires, MM. les Drs Dagron et Le Marc-Hadour ; secrétaire trésorier M. Georges Steinheil.

Les cotisations sont reçues chez M. Georges Steinheil, éditeur, 2, rue Casimir-Delavigne.

Faculté de médcine de Lille. — Un concours pour un emploi de prosecteur d'anatomie s'ouvrira à la Faculté de Médecine de Lille le lundi 27 juillet, à neuf heures du matin. Les candidats doivent se faire inscrire avant le 15 juillet au soir, au secrétariat de la faculté.

Un concours pour deux emplois d'aides d'anatomie s'ouvrira à la Faculté de médecine de Lille le vendredi 2 mai, à neuf heures du matin.

Les candidats devront se faire inscrire avant le 16 mai au soir, au secrétariat de la faculté.

École de médecine d'Amiens. — M. le Dr Robert est nommé chef de clinique obstétricale.

École de médecine de Limoges. — M. Eymeri, professeur de physiologie, est chargé en outre, pendant le deuxième semestre de l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux de physiologie.

École de médecine de Nantes. — M. Pelous, licencié ès sciences, agrégé des sciences naturelles, est institué pour une période de neuf ans suppléant de la chaire d'histoire naturelle.

École de médecine de Tours. — Un congé, du 15 mars au 31 octobre 1914, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Pitard, professeur d'histoire naturelle.

Hôpitaux d'Angers. — Le concours pour la nomination de deux médecins adjoints des hôpitaux s'est terminé par la nomination de MM. Testard et Gaugain.

Hôpital de Dieppe. — Le feu s'est déclaré le 27 avril, au matin, dans les sous-sols de l'hôpital de Dieppe Les prompts secours ont permis de conjurer le fléau après plusieurs heures de travail.

École principale du service de santé de la marine à Bordeaux. — Le nombre des places à mettre au concours en 1914 a été fixé comme suit :

LIGNE MÉDICALE : concours à 4 inscriptions (ancien et nouveau régime) ; 44 places dont 20 pour la marine et 24 pour les troupes coloniales.

Concours à 8 inscriptions : 12 places dont 6 pour la marine et 6 pour les troupes coloniales.

Concours à 12 inscriptions : 4 places dont 2 pour la marine et 2 pour les troupes coloniales.

LIGUE PHARMACEUTIQUE : 10 places dont 4 pour la marine et 6 pour les troupes coloniales.

Congrès des médecins suisses (Aerztetag) 1914. — Ce congrès se réunira à Genève du 5 au 7 juin. — Pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr Jean Fauconnet, secrétaire de la Société médicale de Genève.

Commission des logements insalubres. — M. Syrot, chef du bureau administratif des services d'hygiène de la Ville de Paris, est nommé secrétaire de la Commission des logements insalubres, en remplacement de M. Juillerat.

Nos bien sincères félicitations à M. Syrot, près duquel les médecins seront certains de trouver un esprit large et éclairé dans toutes les questions si complexes d'hygiène ressortissant à la Ville de Paris.

Société des sciences de Copenhague. — L'académie danoise vient de nommer comme membre le professeur Metchnikoff.

Congrès anglo-français de la British Association et de l'association française pour l'avancement des sciences. — Cette manifestation scientifique aura lieu du 27 juillet au 2 août au Havre.

Congrès des associations de chirurgie. — Le prochain congrès se tiendra à Paris en septembre 1917.

Agrégations de pharmacie. — Sont nommés agrégés de chimie : à Paris, MM. Sommelet, et Damiens ; à Nancy, M. Douris ; à Montpellier, M. Faucon.

Société française de stomatologie. — Des élèves directs de Magitot, qui fut le créateur de la *Revue de stomatologie* et le véritable initiateur scientifique de cette spécialité, désireux de faire revivre les traditions de cet illustre maître, viennent,

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

avec un groupe de médecins stomatologistes, de fonder une nouvelle société médicale, la *Société française de stomatologie*. Ils ont inscrit à leur programme tout ce qui peut concourir aux progrès de cette branche de la médecine.

Son bureau est ainsi constitué : président, M. Cruet ; vice-présidents, MM. Nogué et Frey ; secrétaire général, M. Herpin ; secrétaire général adjoint, M. Rousseau-Decelle ; secrétaires des séances, MM. Vaysse et Lassudrie ; trésorier, M. Leduc ; archiviste bibliothécaire, M. Meudel.

Société de géographie. — La Société vient de décerner le prix Pierre-Félix Fournier (1 300 francs et médaille d'or) à M. le docteur Poutrin, pour ses travaux sur l'anthropologie du centre africain.

Elle a accordé une médaille d'or au Dr Paul Rivet (mission en Equateur).

La 2e conférence internationale des bains populaires et scolaires se réunira à Bruxelles du 7 au 10 août 1914 sous la direction de M. le Gouverneur Beco et la vice-présidence de M. le Pr Putzeys de l'Université de Liège.

Parmi les membres du Comité permanent citons pour la France M. Ch. Cazalet, de Bordeaux ; Paulet, conseiller d'État, et Pain, chef de bureau au ministère de l'Intérieur à Paris.

Des rapports sont annoncés du Pr Brieger (de Berlin), de Ch. Cazalet, du Dr Counet, du Dr Schoofs, de l'inspecteur Libert, de M. Bogaert, directeur de Charbonnages, du Dr Thisquen, inspecteur du travail, etc.

Cotisation : 10 francs. Secrétaire général : le Dr Schoofs, chef des travaux d'Hygiène à l'Université de Liége.

Les malades indigents de la banlieue dans les hôpitaux de Paris. — Le Conseil général de la Seine a fixé à 5 fr. 50 le prix de la journée de séjour des malades indigents de la banlieue dans les hôpitaux de Paris.

Association générale des médecins de France. Société centrale. — Dans une assemblée générale extraordinaire tenue le 5 avril 1914, la Société centrale a décidé, à l'unanimité des votants, de porter la cotisation annuelle de 12 à 20 francs.

Les nouveaux Statuts seront soumis à l'approbation ministérielle.

La plus grande partie de l'augmentation servira à alimenter la Caisse des allocations d'ancienneté ; l'autre sera destinée à augmenter les secours aux veuves et orphelins.

2e Voyage scientifique de médecins espagnols à Paris, organisé par Espania medica. — Ce voyage aura lieu dans la première quinzaine de juin et durera une semaine. On visitera la faculté de médecine, l'Institut Pasteur, la Sorbonne, le musée Dupuytren, les principaux hôpitaux, ainsi que divers monuments. Des conférences seront organisées spécialement pour les voyageurs par les maîtres de l'enseignement médical à Paris. Prix du voyage tout compris, 375 francs de Madrid à Paris et retour. S'inscrire avant le 20 mai 1914 à Espana medica (San Marcos 39, Cajo, à Madrid).

Mariages. — M. Dardanne, étudiant en médecine, externe des hôpitaux de Paris, et Mlle Jeanny Sigaud. — M. Louis Michon, interne des hôpitaux de Paris, et Mlle Valentine Thillaye. — M. Jean Arnould, élève du service de santé de la marine, interne des hôpitaux de Bordeaux, et Mlle Germaine Divers de Rochefort. — M. le Dr Robert Ramsay, et Mlle Marguerite de Miniac. — M. le Dr Fernand Grumeau (de Lille) et Mlle Maria Kiggen. — M. le Dr Charles Lheureux (d'Araistres) et Mlle Simone Degoix.

Nécrologie. — Mme Mihran Kemhadjian, femme de M. le Dr Kemhadjian, médecin de l'ambassade ottomane à Paris. — Mme Rovillé, femme de M. le Dr Rovillé (de Frais-Marais-Douai). — Le Dr Vilpelle (de Meaux). — Le Dr Hervé (de Roubaix). — Le Dr Gaston Balard d'Herlinville d'Asnières. — Le Pr Nietner, organisateur de la lutte contre le lupus en Allemagne. — Le Dr Bruyant, professeur agrégé à la Faculté de Lille.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. Professeur : M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 4 au 9 mai 1914.*

Lundi 4, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie des artères. — Sphygmographie, radiographie. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 5, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Pigmentations cutanées. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, le Dr **Durey** : Kinésithérapie dans les arthrites chroniques.

Mercredi 6, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Examen fonctionnel du rein. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances. Traitement de l'anémie post-hémorragique.

Jeudi 7, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 h. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 heures : Consultation externe, Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 8, de 9 heures à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Azotémie constante d'Ambard. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Réaction de Wassermann.

Samedi 9, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Les deux formes cliniques du diabète (diabète simple, diabète consomptif), par le Dr **Rathery**, agrégé.

Faculté de médecine. — *Conférences de Pathologie interne.* — Les sujets de leçons de M. le professeur agrégé **Maurice Villaret**, à la Faculté seront les suivants :

Le mardi 5 mai, à quatre heures : Thérapeutique du syndrome d'hypertension postale.

Le jeudi 7 mai, à quatre heures : Les hépatites aiguës.

Le samedi 9 mai, à quatre heures : Les abcès du foie.

COURS *(Suite)*

École de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — M. le Dr **Bérillon**, professeur à l'École de psychologie, médecin-inspecteur des asiles d'aliénés, commencera le ***jeudi 7 mai,*** à 5 heures, un cours de psychothérapie et de psychopédagogie.

Jeudi 7 Mai, à 5 heures : *La pyscho-pédagogie. — Formation et éducation de la personnalité.*

Jeudi 14 Mai, à 5 heures : *Conditions extrinsèques du développement mental.*

Jeudi 28 Mai, à 5 heures : *Conditions extrinsèques du développement mental.*

Jeudi 4 Juin, à 5 heures : *Les anomalies intellectuelles et morales chez l'enfant. — Les faux anormaux. — Erreurs de diagnostic en pédagogie.*

Jeudi 11 Juin, à 5 heures : *La paresse chez l'enfant. — Rôle de la suggestion dans l'éducation de la volonté.*

Jeudi 18 Juin, à 5 heures : *La timidité chez l'enfant. — Rôle de la suggestion dans l'éducation du caractère.*

Jeudi 25 Juin, à 5 heures : *L'aphronie et la perversité chez l'enfant. — Rôle de la suggestion dans l'éducation du jugement.*

Dimanche 7 Juin, à 2 h. 1/2 : *Visite à l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil* (Seine).

Pédagogie des enfants anormaux. — M. **Rosset**, instituteur, chargé de classe de perfectionnement, commencera le Jeudi 7 Mai, à 5 h. 1/2, 49, rue Saint-André-des-Arts, un cours sur la pédagogie de l'enfance anormale.

Institut de puériculture de la maternité (123, boulevard de Port-Royal).

I. — Enseignement théorique. (L'enseignement *théorique* du semestre d'été est réservé, pour 1914, aux élèves sages-femmes et aux dames visiteuses attachées à l'Assistance publique ou aux Œuvres d'assistance privée).

1° Leçons de M. **Bonnaire**, accoucheur-professeur en chef de la Maternité).

Prophylaxie de la morti-natalité et de la mortalité infantiles. — La puériculture anté-natale. — La physiologie du nouveau-né. — L'élevage physiologique jusqu'au sevrage.

2° Leçons de M. **Georges Schreiber,** chargé de cours adjoint. (Ce cours aura lieu le jeudi, à 16 h. 1/2, ancien amphithéâtre de la Maternité).

L'alimentation du nourrisson en dehors de l'allaitement au sein normal.

7 mai : production d'un bon lait.

14 mai : technique de l'allaitement artificiel.

28 mai : difficultés de l'allaitement artificiel.

4 juin : le sevrage.

11 juin : troubles de la digestion et de la nutrition chez le nourrisson.

18 et 25 juin : les régimes alimentaires du nourrisson malade.

II. — Enseignement pratique. (Cet enseignement est ouvert à tous les médecins et étudiants).

1° Consultation de nourrissons : M. **Bonnaire** ; assistant : M. **Villanova.**

Les consultations de nourrissons, avec distribution de lait, ont lieu : le mardi, à 14 heures ; le mercredi, à 9 h. 1/2 ; le samedi, à 14 heures ; le dimanche, à 9 h. 1/2.

2° Service des débiles : M. **Bonnaire**.

Visite du service et démonstrations pratiques concernant le *mode d'alimentation* et les *soins à donner* au prématuré : le dimanche matin.

3° Puériculture sociale :

Visites-conférences sous la direction de M. **Georges Schreiber**, chargé de cours adjoint.

1. — L'Institut de puériculture de la Maternité. — *La consultation de nourrissons et le service des débiles.* — Le mercredi 6 mai : *rendez-vous,* à 10 heures, à la consultation de nourrissons de l'Institut, 123, boulevard de Port-Royal.

2. — La Mutualité maternelle. — *La consultation de la section Parmentier et la Maison du nourrisson du XIe arrondissement.* — Le mardi 12 mai : *rendez-vous*, à 9 heures, 1, passage Piver (Faubourg-du-Temple) XIe arrondissement.

3. — La Crèche. — *La Crèche de la Santé et l'Ecole des bonnes d'enfants diplômées.* — Le samedi 16 mai : *rendez-vous*, à 10 h. 1/2, 3 *bis*, rue d'Alésia, XIVe arrondissement.

4. — La Pouponnière. — *La Pouponnière de Porchefontaine, près de Versailles.* — Le dimanche 24 mai: *rendez-vous*, à 14 h. 1/2, devant l'entrée principale de la Pouponnière. (Prendre à la gare Montparnasse le train de 13 h. 5 pour Versailles-Chantiers, puis le tramway pour Porchefontaine).

5. — La Chambre d'allaitement industrielle. — *La Chambre d'allaitement des Galeries Lafayette.* — Le mardi 26 mai : *rendez-vous*, à 15 heures, sur la terrasse des Galeries Lafayette.

6. — La Cantine maternelle. — *La cantine maternelle du XVIIIe arrondissement.* — Le vendredi 29 mai : *rendez-vous*, à 10 h. 1/2, 55, rue des Cloys. (Descendre à la station du Nord-Sud, place Jules-Joffrin).

4° Travaux pratiques de diététique sous la direction de M. **Georges Schreiber**, chargé de cours adjoint.

Les Aliments du nourrisson normal et malade.

Les travaux auront lieu le samedi à 15 heures, à la *laiterie* de l'Institut, et les élèves seront exercés aux préparations diététiques.

1. — 23 mai : *Manipulations concernant le lait.*

2. — 30 mai : *Préparations des laits modifiés.*

3. — 6 juin : *Diète hydrique.* Eau de riz, Eau d'orge, Eau d'avoine, Eau albumineuse, Eau salée, Eau lactosée, les Bouillons de légumes et les Décoctions végétales.

4. — 13 juin : *Les Bouillies.*

5. — 20 juin : *La Viande chez le nourrisson.* Bouillon de viande. Soupe au pain, et à la viande, Viande crue, Jus de viande frais et conservé. *Le Régime sec :* Fromage frais, Pâtes de lait sec, de lait condensé.

6. — 27 juin : *Les Associations alimentaires* et *les Régimes de transition.* Lait de femme et Babeurre. Eau de riz et Lait, Bouillon de légumes et Bouillie maltée, Babeurre et Bouillie maltée, Lait et Bouillie maltée, Bouillie maltée et Lait caillé, etc.

Conférences théoriques et pratiques d'électrologie, de radiologie et de radiumlogie. — La Société des médecins chefs des laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie des hôpitaux de Paris organise deux fois par an, en Novembre et en Mai, une série de conférences théoriques et pratiques d'Électrologie, de Radiologie, de Radiumlogie, d'une durée d'un mois environ.

La deuxième série aura lieu à partir du ***lundi 4 Mai*** à l'Amphithéâtre de l'hôpital de la Pitié, 83, boulevard de l'hôpital (Chemin de fer Métropolitain, station Saint-Marcel).

La Conférence inaugurale sera faite le ***4 Mai***, à 4 h. 30, sous la Présidence de M. le Dr **Barth**, médecin des hôpitaux, membre du conseil de surveillance, par M. le Pr d'**Arsonval**, membre de l'Institut, membre de l'Académie de Médecine.

Pour l'inscription, qui est gratuite, s'adresser : Au Dr Delherm, hôpital de la Pitié ; boulevard de l'Hôpital 83, Paris (XIIIe).

Ou au Dr Aubourg, hôpital Boucicaut ; rue de la Convention, 62, Paris (XVe).

Conférences pratiques sur l'hygiène et la pathologie des nourrissons (Hopital des enfants malades, 149, rue de Sèvres). — MM. **Aviragnet**, médecin de l'hôpital des Enfants malades, **Bloch-Michel** et **Dorlencourt**, chefs de laboratoire, commenceront ces conférences le ***vendredi 8 mai***, à cinq heures, et les continueront les vendredis suivants.

Leçons sur la diphtérie (Hopital des Enfants malades, 149, rue de Sèvres. — M. le Dr **Aviragnet,** médecin de l'hôpital des Enfants-malades, commencera le ***samedi 9 mai***, à neuf heures du matin, un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie.

MM. **Dorlencourt** et **Bouillier** dirigeront les travaux pratiques.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la faculté, guichet n° 5, tous les jours de midi à quinze heures.

Enseignement complémentaire de médecine légale. — M. le Pr **Thoinot** et MM. les Drs **Balthazard, Ribierre, Nicloux**, agrégés, feront pendant le mois de mai une série de leçons sur l'exercice de la médecine, les accidents du travail, l'identification des criminels, l'organisation judiciaire en France, la toxicologie. Les leçons seront professées au petit amphithéâtre de la Faculté de six à sept heures, tous les jours à partir du lundi 4 mai jusqu'au samedi 30 mai.

Conférences cliniques sur les maladies du système nerveux. Hopital de la Pitié. — M. le Dr **Babinski**, médecin de l'hôpital de la Pitié, reprendra ses *Conférences cliniques sur les maladies du système nerveux*, ***samedi 9 mai*** 10 h. 30 du matin, et les continuera les samedis suivants à la même heure.

Les leçons auront lieu dans l'amphithéâtre de l'hôpital.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

2 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'adjuvat de la Faculté de médecine de Paris (s'inscrire au secrétariat de la Faculté).

2 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour six emplois de médecin de l'assistance à domicile, à Paris (s'inscrire à l'administration de l'assistance publique à Paris, 3, avenue Victoria, de 10 heures à 15 heures).

4 Mai. — Ouverture des conférences d'Électrologie radiologie et radicumlogie à l'hôpital de la Pitié.

4 Mai. — Ouverture du cours d'enseignement complémentaire de médecine légale à la Faculté de médecine de Paris.

4 Mai. — A Paris ouverture du Congrès de la Société d'ophtalmologie (salle de la Société de géographie, 184, Boulev. St-Germain).

4 Mai. — A l'hôpital de la Pitié, ouverture du cours d'Électrologie, radiologie et radiumlogie organisé par la société des médecins chefs de laboratoire de radiologie et d'électro-radiothérapie des hôpitaux de Paris.

4 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour l'Internat des hôpitaux de Versailles.

4 Mai. — Ouverture du concours pour la nomination d'un médecin des Hôpitaux de Lyon.

4 Mai. — Ouverture du cours de médecine opératoire spéciale, par M. le Dr Jean Berger.

4 Mai. — A Paris, ouverture du concours de l'agrégation, histoire naturelle et pharmacie.

4 Mai. — A 20h. 3/4, à la Faculté de Médecine de Paris, réunion de l'Association de perfectionnement scientifique et médical.

5 Mai. — Ouverture du concours pour la nomination de trente médecins-inspecteurs des Ecoles de la Ville de Paris.

6 Mai. — Ouverture du concours pour dix emplois de médecins et deux de doctoresses de la Santé et de l'Assistance publique au Maroc.

6 Mai. — A l'hôpital de la Pitié, ouverture du cours de M. Josué, sur les techniques cardiaques.

7 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur suppléant de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole de Médecine de Rennes.

7 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Tours.

7 Mai. — A 11 heures, 49, rue Saint-André-des-Arts, réunion de la Société psycho-pédagogique.

7 Mai. — Ouverture du concours de l'Internat des hôpitaux de Versailles.

8 Mai. — Ouverture des conférences d'hygiène et de pathologie des nourrissons à l'hôpital des Enfants malades par MM. Aviragnet, Bloch-Michel, Dorlencourt.

8 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin-adjoint des Hôpitaux de Lille (s'inscrire au secrétariat de l'Adminitration, 41, rue de la Barre).

9 Mai. — Ouverture des leçons sur la diphtérie par M. le Dr Aviragnet.

9 Mai. — A 20 h. 1/2 salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

9 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour le prosectorat de la Faculté de médecine de Paris.

11 Mai. — Concours de l'adjuvat de la Faculté de médecine de Paris.

11 Mai. — Ouverture du concours pour l'admission à l'emploi de chirurgien suppléant à la maison d'arrêt de Saint-Lazare.

11 Mai. — Ouverture du concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux de Paris.

12 Mai. — Ouverture du concours pour 3 places de médecin à l'hôpital thermal de Vichy.

13 Mai. — A l'amphithéâtre des hôpitaux, ouverture du cours de chirurgie des voies urinaires de M. René Toupet.

14 Mai. — A la préfecture de Constantine, clôture du registre d'inscription pour la nomination à une place de chirurgien-adjoint à l'hôpital civil de Philippeville.

14 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'anatomie pathologique et de bactériologie à l'école de médecine de Rennes.

14 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination d'un médecin-adjoint et d'un chirurgien urologiste adjoint des hôpitaux de Grenoble. (S'inscrire au secrétariat des hospices).

15 Mai. — A l'école pratique, ouverture des travaux de bactériologie de MM. Gougerot et Abrami.

16 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'ophtalmologiste à l'hôpital Albert Ier à Monte-Carlo.

16 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours d'aides d'anatomie à la Faculté de Lille.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 6 mai, à une heure. — M. VIEL. Incision transversale antérieure pour aborder le rein par la voie parapéritonéale. (MM. Landouzy, président ; Reclus, Ombrédanne et Zimmern.) — M. DAUTHEUIL. Appendicite chronique et hernie inguinale chez l'enfant. (M. Reclus, président ; Landouzy, Ombrédanne et Zimmern.) — M. PERRIER. De l'influence des anesthésiques sur le sang (équilibre leucocytaire). Avantages de l'anesthésie locale par la méthode du professeur Reclus. (MM. Reclus, président ; Landouzy, Ombrédanne et Zimmern.) — M PETIT, Radiumthérapie des angiomes sanguins ou lymphatiques (MM Reclus, président ; Landouzy, Ombrédanne et Zimmern.)

Jeudi 7 mai à une heure. — M. FOLLENFANT : La pharyngotomie sus-hyoïdienne (MM. Pozzi, président ; De Lapersonne, Lejars, Terrien). — Mlle BORCH : Épithéliomas sclérocornéens (MM. De Lapersonne, président ; Pozzi, Léjars, Terrien). — M. MONBRUN : L'hémianopsie en quadrant (MM. De Lapersonne, président; Pozzi, Lejars, Terrien). — M. VILLECHAISE : L'hystérectomie abdominale par décollation antérieure (MM. Lejars, président ; Pozzi, De Lapersonne, Terrien). — M. JOUSSELIN : Que savons-nous sur l'anémie pernicieuse progressive? (A propos de trois cas d'anémie pernicieuse de la grossesse) (MM. Ribemont-Dessaignes, président ; Widal, Jeannin, Tanon). — Mlle WINOGRADOFF : Contribution à l'étude des scléroses pulmonaires pleurogènes (en dehors de la tuberculose) (MM. Widal, président ; Ribemont-Dessaignes, Jeannin, Tanon).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — *27 avril.* — M. LOAEC : Des injections de sérum artificiel dans les gastro-entérites du premier âge.

BORDEAUX. — *1er mai.* — M. NÉGRE : Contribution à l'étude des kystes séreux épithéliaux congénitaux de l'iris. — N. LACOUR : Contribution à l'étude physio-pathologique des néphrites hydropigènes sous insuffisance uréo secrétoire.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

LES BOUES RADIO-ACTIVES ET LEUR UTILISATION THÉRAPEUTIQUE

Les succès retentissants obtenus, en particulier, dans le traitement des tumeurs malignes par les irradiations de radium ont un peu mis dans l'ombre, surtout en France, les autres modalités d'utilisation des substances radio-actives. Pourtant leurs applications nombreuses et intéressantes méritent d'autant mieux de retenir l'attention du médecin que nous savons maintenant que les vertus de certaines eaux minérales et de la plupart des boues thermales n'ont pas d'autre raison d'être que leur radio-activité due à la présence de l'émanation du radium. Mais c'est là un gaz fugitif et de courte durée: ces eaux et ces boues perdent donc rapidement leurs propriétés; elles «meurent» et ne se prêtent pas à la cure au loin.

Pour les boues, en particulier, cet inconvénient a certainement restreint d'une façon considérable leurs applications médicales, alors que cependant leur remarquable efficacité dans un grand nombre d'affections a justement fait la célébrité de quelques stations, surtout italiennes.

Mais voici que, depuis quelques années, l'industrie du radium nous livre en quantités appréciables des *boues radio-actives*, résidu de l'extraction du métal précieux. Ce n'est pas d'ailleurs aux quantités infinitésimales de radium qu'elles peuvent contenir encore qu'est due leur activité, mais bien à la présence de traces appréciables d'*actinium*.

On sait, en effet, qu'il existe trois grandes séries de corps radio-actifs : les familles de l'uranium, du thorium et de l'actinium dont les représentants les plus connus et les plus caractéristiques sont, pour chacune, le radium, le mésothorium et l'actinium. Ce dernier corps est infiniment plus actif que le radium, mais il a été jusqu'à présent impossible de l'isoler en quantités suffisantes, et il reste perdu dans les résidus lors de la préparation du radium, donnant à ces résidus ou « boues » une radio-activité qui est d'environ 0,15 si nous prenons celle de l'uranium comme étalon.

C'est dire que ces boues actinifères sont infiniment plus radio-actives que celles des stations thermales. Elles ne le sont pas assez cependant pour que leur application comporte un danger de brûlure, d' « actiniumdermite » et elles permettent de compenser le manque d'intensité par la surface d'application en même temps que par la durée, soit qu'on les étende à la manière d'un cataplasme sur la région à traiter, soit qu'on les dilue dans l'eau d'un bain général ou local.

C'est évidemment dans les affections ostéo-articulaires chroniques, qui sont du ressort des boues et des eaux thermales naturelles, et en première ligne dans le grand groupe des rhumatisme chroniques déformants que les boues radio-actives trouveront leurs plus fréquentes applications. Il n'est pas exagéré de dire que, sans pouvoir jamais y être nuisibles, elles y opéreront très souvent des merveilles. Il ne saurait être question de la guérison définitive et radicale de l'affection, mais, comme elle n'est gênante pour les malades qu'en raison de l'importance fonctionnelle qu'elle entraîne et des douleurs qu'elle provoque, c'est au degré de mobilisation des articles atteints et à la diminution de la douleur qu'il faut juger la valeur d'une médication. Sous ce rapport, il ne semble pas qu'aucun traitement donne des résultats comparables aux boues radio-actives employées, et en applications et en bains généraux, avec quelque persévérance.

Les observations qu'avait recueillies à cet égard à la Salpêtrière, M. O. Claude étaient particulièrement démonstratives ; il s'y en est joint depuis beaucoup d'autres, aussi bien en France qu'à l'étranger : toutes confirment les premiers résultats observés et montrent la rareté des insuccès.

S'il est légitime d'essayer l'action des boues radio-actives dans toutes les affections ostéo-articulaires ankylosantes, douloureuses et rebelles, quand cela ne serait que pour chercher à mettre en jeu l'action analgésique si remarquaqle des radiations, et si l'on a pu constater à ce point de vue des résultats très favorables, même dans certaines arthrites uniquement traumatiques, il n'en est pas moins vrai que certaines formes se prêtent mieux que d'autres à leur action sans que l'on puisse d'ailleurs, bien souvent, s'expliquer d'une façon satisfaisante les différences observées.

Le rhumatisme gonococcique paraît être, en général, un des plus heureusement influencés. Il semble que, dans ces arthrites, dont le pronostic fonctionnel reste si souvent réservé, les boues radio-actives soulagent mieux que toute autre médication les phénomènes douloureux observés et, surtout, s'opposent efficacement à la réaction articulaire qui se traduit si fréquemment par l'ankylose définitive. Ce sont les formes subaiguës qui fournissent ici les meilleurs résultats.

Dans un grand nombre d'autres arthrites subaiguës ou chroniques — arthrites hémophiliques, psoriasis arthropatique, etc., — on pourra faire des observations analogues à celles de Claude, Français, A. Renault, Launois, Joltrain, etc., en France.

A titre essentiellement analgésique, les bains ou les applications directes de boues pourront rendre de grands services dans toutes les affections douloureuses du système nerveux, dont les névralgies sont le type le plus souvent désespérant, aussi bien pour le médecin que pour son malade, et, dans la sciatique en particulier, Mme Fabre et d'autres auteurs ont signalé des cas d'amélioration marquée ou de guérison. Toutes les manifestations douloureuses de cet ordre pourront donc être justiciables à l'occasion d'un essai de traitement par les boues dont l'indication s'étendra sans toute à divers cas de spasmes et de contractures.

Mme Fabre et M. Lutaud ont entrepris une série de recherches relatives à leur action dans les affections gynécologiques, soit en injections, soit en applications à demeure (en pansements, etc.). Dans diverses salpingites, dans des vulvites blennorragiques, les phénomènes douloureux et les écoulements ont été rapidement et heureusement influencés.

Dans le domaine de la dermatologie proprement dite les applications d'appareils radifères et la radiothérapie restreindront l'usage des boues aux cas dans lesquels il importe avant tout d'être prudents : nous citerons seulement l'eczéma de la paume de la main comme étant souvent particulièrement amélioré.

Nous croyons en avoir dit assez pour montrer tout le réel intérêt qui s'attache à cette modalité d'application des substances radio-actives. Elle est simple, peu coûteuse, active, inoffensive en tout cas, et constitue, en particulier contre l'élément douleur et la tendance ankylosante d'un grand nombre d'affections articulaires, une médication au moins symptomatique de tout premier ordre. Elle mérite donc d'attirer davantage chez nous l'attention des praticiens et d'être expérimentée par eux sur une plus large échelle.

1913-1914. — 4e Année. N° 23 — 9 Mai 1914

SOMMAIRE

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.
Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai........ — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.

" **Paris Médical** " **a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr.50, plus 50 centimes pour le port).

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page)*.

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer,** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading ou un coffret parfum Jane Hading** *(au choix)*.

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats,** offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

LIBRES PROPOS

LE PROCHAIN CONGRÈS DES PRATICIENS

Dans les derniers jours de ce mois un bon nombre de médecins praticiens de France vont se tasser en un congrès qui sera leur émanation directe. Trois jours durant ils pourront se voir, à Paris, en plusieurs rendez-vous ; ils pourront causer ensemble, discuter sur leurs intérêts, disputer au besoin, et conclure finalement, du moins espérons-le. Ces assises sont les quatrièmes du genre ; elles seront largement ouvertes ; purifiées par l'expérience, elles auront dépouillé tout air désordonné, pour délibérer, sinon toujours dans le calme, du moins dans une animation qui se possède ; elles seront dominées par un esprit large, tolérant, voire bienveillant entre confrères, comme sous l'inspiration de la concorde évangélique.

C'est donc sous d'heureux auspices que s'avance le nouveau congrès. Il vient à son heure, pour contribuer à mettre au point, d'une façon fixe et définitive, ne fût-ce qu'une seule des grosses questions médicales qui séparent profondément, soit les Praticiens et les Pouvoirs publics d'une part, soit les Praticiens entre eux d'autre part.

Parmi les rapports dont l'objet est déjà connu, il en est un qui vise « toutes les tentatives de fonctionnarisation de la médecine ». Voilà qui est bien. Il est compréhensible que les Praticiens ne puissent se laisser déplumer, plume par plume, des attributions diverses que comporte, par définition, le diplôme d'Etat qu'ils ont plus ou moins chèrement acquis. Il ne peut qu'y avoir unanimité de principe sur cette question ; nécessité fait loi ; les Praticiens doivent se défendre. Mais si les membres d'une même famille veulent être entendus, encore faut-il qu'ils aient commencé par se comprendre entre eux. C'est ainsi qu'on peut être facilement d'accord sur la nécessité d'assurer, partout où il se peut et chaque fois qu'il se peut, la liberté pour le malade de choisir son médecin : je suis pour cet accord. Mais les médecins n'empêcheront pas qu'il n'y ait jamais rien d'absolu dans ce monde ; ils ne supprimeront pas certains services publics, et ne parviendront même pas à soustraire ces services à des difficultés variées de nature temporaire ou permanente, rendant impossible, dans certaines circonstances ou dans certains milieux, l'application intégrale du libre choix. Ces restrictions ne sauraient être d'ailleurs interprétées comme une condamnation des légitimes efforts des Praticiens pour tâcher de réduire au minimum les inconvénients de certaines nécessités publiques.

D'autre part il est une tendance fâcheuse qui paraît vouloir se faufiler parmi les Praticiens, pour les séparer en deux camps, suivant qu'ils sont « fonctionnaires » ou qu'ils ne le sont pas. L'accentuation de cette tendance serait une faute grave, D'abord on pourrait se demander où commence et où finit le médecin fonctionnaire. Si le congrès pouvait siéger en une « séance du dictionnaire » pour enfanter quelque définition exacte, et qui soit compréhensible pour tous, il aurait fait une œuvre utile, Car c'est déjà quelque chose que de s'entendre sur les mots ; c'est même par là qu'on devrait toujours commencer. Faut-il en croire, par exemple, Me Gatineau, le conseiller judiciaire du *Concours Médical*, lorsqu'il écrit que les médecins des administrations et des hôpitaux ne sont pas des fonctionnaires ?

Mais ne cherchons pas davantage, et admettons que nous soyons d'accord sur les termes. Pour ce qui est de la chose, c'est-à-dire en ce qui concerne, d'une façon globale, les médecins chargés d'un service public, le regretté Dr Jeanne avait exprimé l'opinion (1), dans une de ses conceptions généreuses, souvent élevées, quelquefois utopistes, toujours confraternelles et cordiales, que le « médecin-fonctionnaire », que le « directeur sanitaire », fussent nommés sur la proposition des syndicats médicaux ; que les « médecins-fonctionnaires » aient exercé la médecine avant d'entrer en fonction, mais qu'ils cessassent d'exercer ensuite. C'était là une idée simple, dont le but évident était d'élargir à l'infini la liberté du choix, les Praticiens se distribuant tous les malades et disposant des « médecins-fonctionnaires ». Je ne puis développer ici tous les traits d'utopie d'un pareil système, dont le moindre défaut serait d'accentuer encore le fonctionnariat médical, en multipliant les gros traitements. De plus, un médecin qui n'exerce plus, eût-il exercé antérieurement, deviendrait vite un fonctionnaire tout pur, dans le sens administratif et restrictif du mot. L'administration ne disposerait plus, dans certains cas, d'un technicien exercé ; les médecins perdraient un confrère et ne gagneraient rien avec l'administrateur.

Voici pour un seul point touchant au Congrès des Praticiens. Combien d'autres questions devraient être traitées avec tolérance et avec ampleur ! Ce que les médecins devraient éviter avant tout, avec l'appui de concessions réciproques, ce serait de se diviser davantage. N'y a-t-il donc pas assez de compartiments dans le corps médical français pour ne pas craindre d'établir de nouvelles cloisons étanches ?

CORNET.

(1) In *Le Concours Médical*.

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE

LE SALON DES INDÉPENDANTS DE 1914

C'est toujours au Salon des Indépendants qu'il faut se rendre si l'on veut préjuger quelle sera l'évolution artistique de demain, car ce Salon est le moins artificiel qui soit, le droit qu'a chacun fût-il aveugle, ou *minus habens*, d'y accrocher sa toile moyennant argent, nous fournit non un échantillonnage voulu par de soi-disant écoles d'art, mais l'émanation des courants populaires en matière d'art. Quand il y a trois ou quatre ans l'envahissement par les étrangers lui donna un caractère si exotique que l'on y courut comme on va au Jardin d'Acclimatation voir l'exhibition de femmes hottentotes ou d'Aztèques, l'effet fut si fort sur maints artistes en train d'éclore qu'ils crurent à la révélation d'un art nouveau.

Nous vîmes à la suite le Salon d'Automne tenter la concurrence; et ce qui s'était montré spontanément aux Indépendants fut trié au Salon d'Automne par un Jury outrancier; cet amour désordonné de l'étranger reçut l'échec le plus retentissant avec l'exposition du Mobilier de l'école de Munich. L'exagération du Salon d'Automne pour l'exotisme et les arts barbares, la ruée imprudente de tous ces ennemis de l'art français, produisit enfin la réaction souhaitée.

Si le Salon des Indépendants n'occupe plus le premier rang par les excentricités, c'est le signe catégorique que les excentricités sont définitivement classées, et par là ce salon vraiment indépendant est toujours à l'avant-garde des évolutions artistiques.

L'art national lui devra un service considérable; aux yeux de tous les Français, contempteurs comme toujours de leurs propres mérites, de leur propre valeur, il a étalé à nu les calembredaines cubistes, futuristes, simultanéistes. On voit avec plaisir sur ces murs nombre de toiles intéressantes auxquelles les tableaux cubistes forment le meilleur repoussoir. Ceux-ci deviennent peu nombreux, la plupart des artistes qui s'y sont livrés, et ceux qui ont quelque talent ayant laissé ces élucubrations pour se remettre tout simplement à la peinture. Plaignons en passant les sculpteurs qui furent atteints de ce délire déformateur; ils ne semblent pas pouvoir en réchapper; la forme devient pour eux de plus en plus insaisissable; l'ensemble des œuvres de sculpture exposées présente par là même une unité: la même maladie, la même affection semble bien avoir altéré tous ces personnages de plâtre ou de terre, rachitisme d'un nouveau genre, et il apparaît que les générateurs sculpteurs sont impuissants à libérer désormais leurs produits de cette avarie originelle. Celle-ci d'ailleurs ne pardonne pas et va s'aggravant; cette fois en effet les artistes arrivant aux conclusions logiques ne se mettent plus en peine de matières plastiques pour les planer et les mettre en cube; ils font appel directement aux tôles, aux tuyaux de poêle. Ce dernier degré n'est pas pour surprendre des médecins. A l'époque où la religion et l'au-delà intéressaient la foule plutôt que la peinture, on a vu de ces cas de suggestions collectives, qui d'ailleurs n'avaient qu'un temps, dont le grand nombre se guérissait mais qui laissait néanmoins un résidu, pour toujours ébranlé. C'est ce résidu qui est devant nous maintenant, plaignons ces victimes qui eurent la simplicité de se laisser atteindre par ce qui ne fut au début qu'une farce.

C'est tout à fait au fond des salles de gauche que la peinture dite intellectuelle (les sots n'y comprennent rien et les autres encore moins) *alias* cubiste, simultanéiste, etc., etc., a été reléguée; à la sortie de cet enfer est appendu au mur le nº 2118.

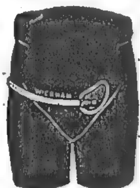
C'est un tapis en losange dont chaque côté mesure environ 80 centimètres; il est rose, en laine, orné d'un vague dessin intitulé nénuphar et bordé d'une frange mastic. C'est à Mme MACÉ, née à Marseille qu'est due cette œuvre du foyer; comme absolument rien d'émouvant ne s'en dégage et n'explique sa présence, faut-il penser à une galéjade? — Un tapis à la sortie des salles cubistes n'est-ce point pour y secouer et se libérer de cette poussière? et un nénuphar, n'est-ce pas aussi un emblème des sens refroidis? ne verse-t-on pas de la tisane de nénuphar dans les couvents aux jeunes religieuses pour les préserver des ardeurs du malin!

En vérité, l'évolution est faite: aux cacophonies colorées des simultanéistes voici que s'oppose maintenant tout un renouveau de candeur; derrière ce tapis symbolique, dans une salle assagie, voici le petit chat de Mlle CAMILLE BOULANGER. Pleine d'indulgence, elle l'intitule *Un malin*; de peur d'être mouillé, le pauvre petit s'est mis sous un parapluie. L'averse cubiste est finie, et vive le petit chat de Mlle Boulanger qui s'est conservé le poil sec!

Les sujets médicaux ne sont pas très nombreux, et avouons-le, d'autres sujets plus aimables sollicitent généralement l'attention et ne permettent pas de les découvrir tout d'abord. Il faut dire en effet qu'il y a à cette exposition de nombreuses toiles et particulièrement des paysages dont la vue n'est plus un problème ou une gageure, mais un agrément.

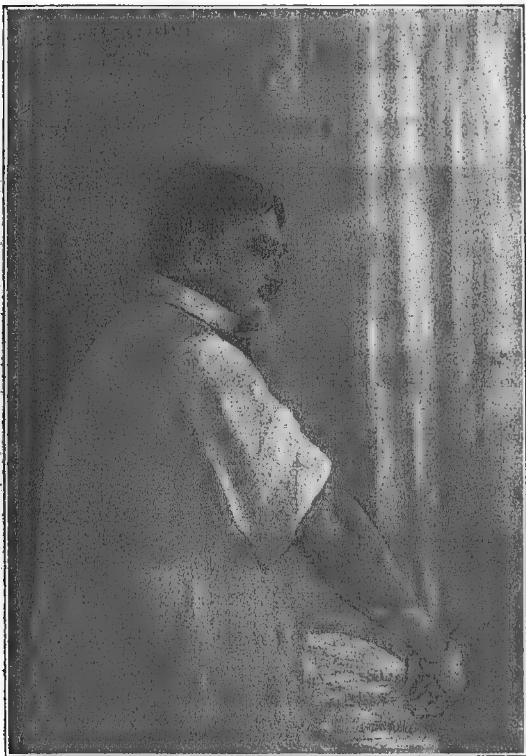
Citons donc les paysages de MM. JANSSAUD, URBAIN, RIBEAUCOURT, le *Sanary* de MONIER, la rivière si fraîche, si vive de VAN COPPENOLLE, la danse des serpents et les chameaux de BURNSIDE la maison à la vigne de GIANINY, les dentellières de QUESNEL, la meule de goémon de BRUGUIERE, le marché à Venise d'ATHERTON SMITH, ces deux derniers fort curieux pour l'effet de lumière obtenu, et parmi beaucoup d'autres qui mériteraient d'être







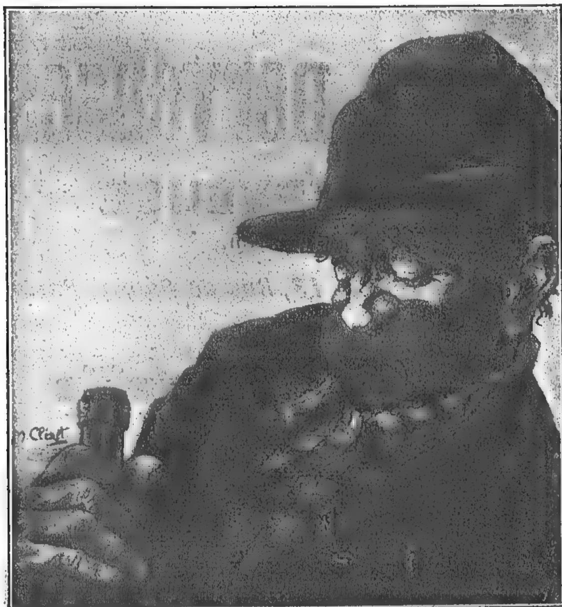
CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*



Dr Dupuy de Frenellé, par GARNIER (fig. 1).



Dessin, par CHAGALL (fig. 2).



L'ivrogne, par CLÉRET (fig. 3).



La Bièvre, par VÉDER (fig. 4).

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

cités rappelons aussi les noms de RENÉ JUSTE, de LOUIS PÉRINET, de BARAT-LEVRAUX, de MAURICE LEPETIT, de DAYNES, de HURARD, de SIGRIST. Quant à SIGNAC, les couleurs de fantaisie dont il miroite ses paysages donnent à sa peinture un caractère un peu attardé — attardé par rapport aux tons de la nature qui décidément n'a pas su se mettre à l'unisson de la palette du peintre.



Le malade imaginaire, par Mme IBELS (fig. 5).

Après cette petite excursion dans le domaine de la nature, jetons les yeux sur les sujets médicaux ; à tout seigneur tout honneur ; un seul portrait de confrère, celui du Dr *Dupüy de Frenelle* par GARNIER intitulé *Alerte* ; ce chirurgien tout de blanc vêtu sur fond de toile blanche, appuyé sur un champ opératoire tout de toile blanche, semble au moment d'opérer. Quelle alerte ? Probablement le patient qui s'est sauvé ! car il n'y en a plus trace ! M. CHAGAL, né en Russie, intitule *dessin* une femme dans le ventre de laquelle on aperçoit un petit enfant. C'est une conception cubiste, mais qui n'est pas neuve pour cela. Mlle BEST, née au Mexique, expose trois dessins où la pathologie tient sa place, l'un d'eux est un bec-de-lièvre intéressant, mais il serait encore plus indiqué pour le chirurgien que pour Mlle Best. Citons encore l'*Ivrogne* de CLÉRET, les *Bords de la Bièvre* de VÉDER qui nous a montré l'infect ruisseau dans sa traversée de Paris, un *Malade imaginaire* par Mme IBELS, sujet vraiment épuisé et bien difficile à rajeunir, fût-ce même par la main d'une dame artiste. Quant à Mlle Sophie Wolff, née à Berlin, elle a étudié les Africains sur le vif et elle a rempli de têtes de nègres une grande vitrine. Nous savions bien que les noirs, quand ils vont en Allemagne, courent de grands risques, qu'ils subissent à n'en pouvoir mais les attaques des Gretchen (voir les scandales des deux dernières années), mais voici maintenant que cette passion devient artistique et que les sculpteurs malins font de la tête de nègre un objet d'étagère. Apparemment c'est un article très demandé outre-Rhin par Rosa et Lisbeth pour décorer leur chambre virginale.

M. BOUZON nous montre des chanteurs des rues,



Romance sentimentale, par BOUZON (fig. 6).

Romance sentimentale ; un cul-de-jatte y tient le premier rôle ; cet objet réalisé en bronze fera un très bon cadeau à un chirurgien pour un malade recon-

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

naissant, guéri et témoignant sa gaîté. Enfin pour finir le coin de la médecine, notons les dessins de M. BURSKI qui nous dénonce le lieutenant Von Forstner, le prototype du conquérant allemand que vous queue, et l'épouse la robe blanche et même sa fleur d'oranger, puis ce sont des croix érigées où pantèlent des corps nus de femmes. Don Juan semble gêné, mais plus encore par sa queue de pie que par l'émo-



Von Forstner invoque aussi la légitime défense, par BURSKI (fig. 7).

connaissez bien, comme le meilleur pourvoyeur des médecins de Saverne ; avec le savoir-faire teuton, il gratifie la population de coups ; et même dirige sa pointe contre les femmes : une de ces malheureuses nous exhibe un ventre à terme ; à côté d'elle, le lieutenant Von Forstner « invoque aussi la légitime défense ». Il est probable que c'est le succès de M. Burski aux Indépendants qui a excité la concurrence de ce sculpteur allemand qui veut à toute force nous exhiber la tête de Guillaume au Salon des Artistes Français.

Le groupe des macabres et des monstres existe, bien entendu, comme à l'habitude. KIKOINE appelle nature morte une tête de mort peinte aux couleurs du prisme, M. MAURICE ROBIN de même, mais ici le crâne est rouge sur fond rouge. *La Mort* de Mme GRACE CURPHEY s'égaye d'un squelette avec faux ; que de squelettes encore dans la *Fée Morgane* de Mlle DUCOURTIOUX ! et signalons une toile inquiétante de ISRAEL LÉO DUBSON, *Moïse fantaisie* (*Paganini jouant sur une seule corde*), l'*Enfant noyé* de MONDRAL, de Varsovie ; *Nos cousins*, de JONES, qui est une salle à manger où déjeunent ensemble de jeunes enfants et de jeunes singes, et enfin *Bonne pêche* de DOBRININE où la fatale sirène s'est fait prendre par l'inévitable satyre.

Quittant ces artistes particulièrement attardés aux accessoires de la mort, nous arrivons à des fantaisistes plus modernes. ASTÉ a pensé fixer la foule par son *Calvaire de Don Juan* : pour une fois, celui-ci est en voyage de noce, je dis légitime ; il a l'habit à



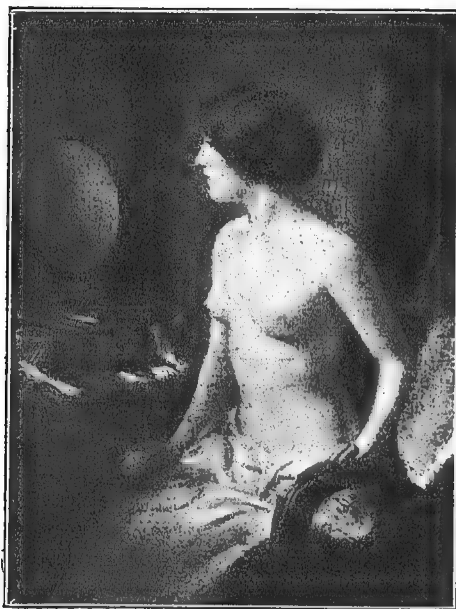
Les Piloris ou la Vision de Don Juan, par ASTÉ (fig. 8).

tion : une de ses martyres a brisé sa croix ! il est vrai que seule entre toutes elle avait gardé sa chemise, cela seul libère de Don Juan. La jeune épouse,

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

témoin de ce passé, est plutôt empruntée, le ciel lui-même semble plus tourmenté qu'elle et des lueurs jaunes embrasent l'horizon que Don Juan a devant lui. Quand M. Asté fera son entrée à l'Institut, je lui souhaite de ne pas voir réapparaître son calvaire : Il serait comme Don Juan.

Naturellement, il y a comme toujours des *Paradis terrestres*. Dans celui de GESLER, notons deux lapins, un cerf, deux pigeons, mais pas de serpent; dans celui de Mme RUBCZAK il y a un chat noir, un chat blanc, des cygnes, une grue, un serpent à pomme, et variété non signalée encore, Adam est jaune et Ève rose ! COLAS lui aussi suit la mode et ses femmes ont des perruques verte, violette, bleue ; le serpent, indiscret symbole, a tenté Mme RIERA. PAUL BONNAUD, en faisant le portrait d'une arabe, a noté avec soin les tatouages faciaux ; outre ces œuvres qui intéressent plus les à-côté de la médecine que l'art, il existe nombre de toiles qui mériteraient notre attention; celles de MARCEL LENOIR, de CHATELIER, de PAUL SEGUIN BERTAUT, danseuses sur lesquelles la virtuosité de la lumière est remarquable, de SCHMITZ, danseuses dont les poses sont toujours bien prises ; citons surtout la *Baignade au pertuis* de LUCE, d'une couleur alerte, bien qu'un peu bleue, et pleine de fraîcheur.



La toilette, par CH. VASNIER (fig. 9).

Si nous passons au nu, cette fois nous pouvons nous réjouir. D'abord le *Nouveau costume de bain* d'EBERL, non ! non ! ce n'est pas de la tôle, et c'est presque du cube ; détournons pudiquement maintenant les yeux du *Bord de la mer* de SOHIEZ où j'ai cru voir sur la plage des femmes se séchant deux à deux ; les petites femmes de VASNIER, toujours satinées à point dont les formes n'ont été altérées ni par le corset ni par le cubisme, le *Dédain* de ACHAV, le *joli nu* (*vendu*) de MORTIMER, celui de PICART LE DOUX, qui ne conviendrait pas dans un pensionnat de jeunes gens et enfin le lot des anatomies disgracieuses, certaines même tout à fait caractéristiques de la crise du laid que les tentatives exotiques de ces dernières années avaient osé, et dans cet ordre citons le nu de VALMIER, femme en tôle, celui de Mlle DOLORÈS BASTIEN vraiment terrible, et celui de de TRAZ, petite femme nue osseuse, munie de petites fesses, croisant ses bras pour remonter ses seins pendants, et douée d'un coloris lie-de-vin verdâtre.



Femme nue (fig. 10).

Terminons sur ces espèces en train de disparaître dont nous n'aurons sans doute plus à parler dans les prochains salons.

Dr HENRI ROCHÉ.

VARIÉTÉS

LE SQUELETTE D'ALEXANDRE LE GRAND

D'un très curieux article paru dans la *Revue hebdomadaire* du 11 avril sous le titre : *Alexandre le Grand Colonisateur*, nous extrayons le paragraphe suivant. Dans ces lignes particulièrement intéressantes pour le public médical éclairé, l'auteur — le savant commandant Reynaud — nous expose comment il se trouva un jour, au musée du Sérail, en face des restes de l'illustre guerrier.

Dr JULIEN ROSHEM.

Un jour, à Constantinople, Hamdi bey, conservateur des musées impériaux, me donna rendez-vous au musée du Sérail où il devait me montrer le tombeau d'Alexandre découvert à Sidon, il y a une dizaine d'années. J'étais très sceptique sur l'authenticité de cette relique, aussi Hamdi bey n'essaya-t-il pas de me convaincre, mais me dit simplement : « Venez, vous verrez et vous jugerez vous-même. »

Arrivé dans la salle, j'aperçois un superbe mausolée en marbre dans un état de conservation incroyable. Il paraît que le monument était en miettes, mais avec une patience qui est presque de l'art, s'il est vrai que l'art ne soit que la difficulté vaincue, les savants en ont recollé les dix mille morceaux si habilement, qu'il faut palper le monument pour s'en apercevoir.

J'avais vu en Grèce, en Italie, en Espagne et en France assez d'effigies d'Alexandre pour le reconnaître sans hésitation : le voilà au centre du bas-relief représentant la bataille d'Arbelles, c'est encore lui qui, sur l'autre face du monument, dirige une chasse au tigre. Ce mausolée est certainement l'une des plus belles œuvres d'art que j'aie vues : Alexandre est le personnage mis en évidence dans les deux scènes que je viens de décrire. Nul doute que le monument soit réellement son tombeau ; c'est d'ailleurs, par la valeur artistique, une œuvre vraiment digne du plus grand homme de l'antiquité. Tandis que je m'attardais, évoquant par la pensée la grande ombre du fils de Philippe, des touristes traversant la salle, le guide à la main, regardaient à peine et passaient. Cette merveilleuse œuvre d'art les laissait froids parce qu'au préalable ni Murray ni Bædeker n'avaient dit que ce fût beau ! Quant aux visiteurs de langue française, ils ne s'arrêtaient même pas : la dernière édition du guide, étant antérieure à l'arrivée du monument à Constantinople, ne le mentionnait naturellement pas.

Hamdi bey, qui, lui, avait un sens artistique très développé, me raconta que lors de la venue de Guillaume II, il redouta de perdre son mausolée. Toutes les fois que l'empereur admirait quelque chose, dans un palais ou un musée, on le lui offrait, conformément à la coutume orientale. Guillaume II, très pratique, n'admirait que ce qui s'emporte. Il n'admira pas à haute voix le Bosphore. Le jour de sa visite au Sérail, Hamdi bey fit précipitamment recouvrir le mausolée de linges blancs et l'entoura, sous prétexte de réparations, d'un échafaudage qui le cachait, car Abdul-Hamid eût sans hésitation sacrifié cette œuvre unique au point de vue artistique à l'admiration intéressée de l'empereur d'Allemagne (1).

J'interroge Hamdi bey, lui demandant si on a trouvé quelque chose dans le tombeau. « Mais oui, me répond-il, le squelette qui est là dans la vitrine. — Mais alors, c'est Alexandre ! m'écriai-je. — Il est très probable, en effet, que ce squelette est celui du grand roi, répond mon interlocuteur, car personne avant nous n'avait eu la pensée d'entr'ouvrir cette sépulture et personne n'aurait eu intérêt à opérer une substitution de squelette. » Hamdi bey, très artiste, s'intéresse surtout à l'œuvre merveilleuse qu'il a découverte ; quant au squelette, il le laisse indifférent. Les grands souvenirs historiques ne sauraient l'émouvoir.

Grâce à l'architecture funéraire égyptienne comportant de nombreuses chicanes, des momies, personnages ignorés dans le passé et le présent, seront jusqu'à la fin des siècles à l'abri de la pioche du savant qui explore et viole les sépultures, et Alexandre, le fils d'Olympias, l'un des hommes qui honorent le plus l'humanité, est pendu squelette grimaçant dans une vitrine, en attendant le jour prochain où les os désagrégés par l'humidité seront jetés à la voirie par le successeur d'Hamdi bey ! Je regarde le crâne brachycéphale qui est dans la vitrine et je le compare à la belle tête en relief du monument. Nul doute, c'est bien la même forme, le même profil.

Dans une courte évocation de l'épopée macédonienne, j'ai successivement fait revivre sous tous ses aspects le héros à qui treize ans de règne ont suffi pour laisser une trace indélébile de son passage en ce monde, sur le sol aussi bien que dans l'histoire. Politique habile, combattant redoutable, général de cavalerie, amiral, généralissime, puis savant, explorateur et administrateur de génie, Alexandre fait preuve d'une puissance intellectuelle qui s'emploie avec le même bonheur sur tous les terrains de l'activité humaine. Il a la volonté énergique et la décision par lesquelles il impose des méthodes de gouvernement qui sont en contradiction flagrante avec l'opinion de son entourage et les doctrines philosophiques qui ont cours de son temps. Fils et élève d'Olympias, la noble femme dont l'histoire, impitoyable en général au sexe faible, a conservé et transmis le souvenir, il a toutes les qualités de cœur qui rendent un homme sympathique. Un heureux hasard a permis de remettre la main sur son mausolée et sa dépouille mortelle ; il semble que la génération présente, respectueuse de tant de grands souvenirs, ait le devoir de rendre au roi de Macédoine cette concession à perpétuité à laquelle prétend le moindre épicier de notre monde.

C'est en Égypte, où sa mémoire est précieusement gardée par la légende, à Alexandrie qui porte son nom, que nous devons pour la deuxième fois inhumer Alexandre. Il reposera, cette fois sans être dérangé pendant le cours des siècles, dans cette ville dont il avait deviné et préparé les brillantes destinées.

(1) On trouva dans le cercueil des bijoux de très grande valeur et un glaive aux ornements très sobres ne laissant aucun doute sur le rang du mort, qu'une inscription « *à lui seul* » désigne d'ailleurs sans le nommer. Les armes et les bijoux ont disparu.

Maladies Microbiennes en Général

Par P. CARNOT

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux.

7e *tirage*, 1913, 1 vol. in-8 de 268 p., avec 75 fig. noires et coloriées, broché : **6** fr. ; cartonné........ **7** fr. **50**

(Nouveau Traité de Médecine et de Thérapeutique)

BERNE

Le Massage

1914, Nouvelle édition. 1 vol. in-18 avec figures. **5** fr.

SCÈNES MÉDICALES

LA VISITE MÉDICALE A SAINT-LAZARE

Neuf heures et demie. Le chef arrive pour sa visite. Il entre sous la grande voûte et va droit à la porte à judas grillagé, dissimulée dans l'ombre. Il soulève le marteau d'acier qui retombe avec un claquement sec. Un bruit de verrou et la porte s'ouvre. Un gardien paraît, en uniforme sombre à passepoil jaune, une énorme clef à la main. Le chef entre. La lourde porte se referme vite. La massive serrure grince. Il est dans l'Hôpital-Prison.

A l'intérieur l'impression subsiste. Un autre gardien se tient à l'entrée des couloirs. Les cours sont des puits sombres surplombés de hautes murailles percées de fenêtres aux solides barreaux. C'est l'aspect lugubre des vieilles prisons qu'accentuent encore les fortes grilles et les grosses serrures ouvragées des portes. Et quand de ces cours débouchent les « prisonnières » on voit dans les couloirs se dérouler une longue théorie de femmes silencieuses. Sur les robes sombres ressortent les teintes claires des fichus et des bonnets. Et, surveillant le défilé, glissent à petits pas des religieuses vêtues de bleu, au visage encadré de blanc. Dans l'ombre des hautes voûtes on croirait voir le cortège de pieuses et candides novices.

Dans une cour, plus loin, c'est un autre aspect. Là se traînent quelques pauvres misérables, infirmes ou vieilles avant l'âge, un instant sorties de la salle voisine où demeurent, dans le marasme, leurs compagnes malades, déchets de la vie galante !

Le chef longe tous ces couloirs, passe au vestiaire, puis va faire la visite dans les salles. Les malades, presque toutes levées, se tiennent silencieuses et droites au pied du lit, les unes déprimées et passives, les autres à mines éveillées, aux sourires divers. Le chef passe rapidement et se rend à une petite pièce où quelques malades défilent pour les examens spéciaux. Elles s'exhibent avec nonchalance et quittent sans façon leurs grossiers costumes qu'elles essaient, parfois, coquettes malgré tout, de parer d'un bout de ruban. Quand le chef repasse, elles semblent absorbées dans des travaux de lingerie et affectent des airs appliqués et doux. Et parfois, au chevet du lit, près de la pancarte, est pendu un long chapelet.

Après la visite de l'infirmerie, le chef fait un tour à la prison où les malades occupent de petites cellules. Près de là sont d'immenses dortoirs aux lits pressés et régulièrement alignés. Comme dans un pensionnat, le lit de la surveillante domine et d'une chambre voisine la sœur peut surveiller par un étroit judas. Et lorsque sortant des portes grillagées le cortège des filles s'avance vers la chapelle voisine, dans la perspective lointaine des profonds couloirs on croirait voir d'innocentes pensionnaires conduites aux offices par de saintes religieuses !

Dr PIERRE MAUREL.

ÉDUCATION PHYSIQUE

L'ENSEIGNEMENT DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE

Par le Dr RENÉ LEDENT

A tous ceux qui, à la faveur des progrès récents, ont étudié les problèmes de la science de l'éducation physique, est apparue nettement l'insuffisance des moyens gymnastiques employés jusqu'ici (1). Non seulement le manque de correction des mouvements, les défauts des attitudes ont été signalés, mais les médecins surtout se sont élevés, comme au temps d'Hippocrate, contre la réalisation de mouvements violant les règles de la physiologie et de l'hygiène et les mensurations corporelles ont montré l'insuffisance du développement obtenu. Les pédagogues ont montré le manque total de progression dans l'enseignement de la gymnastique et l'expérience a prouvé, maintes fois, qu'il n'existait en réalité qu'un entraînement superficiel incomplet chez la plupart de nos jeunes gens.

(1) Voir le rapport adressé au Conseil Provincial de Liége au nom d'une commission composée de MM. Debarsy, député permanent, président des cours normaux provinciaux d'éducation physique, et Dr René Ledent et Lucien Dehoux, professeurs de ces cours.

Des progrès ont cependant été réalisés et certaines commissions techniques des fédérations gymnastiques et sportives ont introduit dans leur programme d'excellentes idées. Il importe surtout de les mettre en pratique et c'est ce que l'on a tenté de réaliser de divers côtés par la création de cours d'éducation physique. Leur programme cherche à coordonner les meilleures données reconnues à l'heure actuelle en ce domaine.

Réformer ce qui a été transmis jusqu'ici par des notions empiriques, introduire les données nouvelles basées sur la science et la pédagogie, ne peut être l'œuvre d'un jour. Jusqu'à ce jour, les sociétés privées n'ont guère eu en vue que la création d'individus spécialement développés pour tels genres d'exercices, l'entraînement de sections aptes à soulever l'enthousiasme passager des foules.

Dans les deux cas, on n'obtient qu'un forçage prématuré nuisible à la santé. Les excès sportifs en sont un exemple ; ils ne sont malheureusement pas le seul exemple. Le développement individuel n'y trouve aucun gain. Nul bienfait n'en résulte pour la race.

Une école d'éducation physique doit rechercher

ÉDUCATION PHYSIQUE *(Suite)*

le perfectionnement total de l'individu qui entraîne l'amélioration de la race elle-même.

Pour arriver à ce but, il faut la mise en œuvre de tous les moyens que la science et la pédagogie mettent à notre disposition, nous voulons aller plus loin que la gymnastique et nous réunissons avec elle, en un faisceau complet, les jeux, les sports, l'éducation professionnelle, l'hygiène.

L'apprentissage de ces branches exigera de longs mois : il faut avoir compris l'exécution analytique, correcte, physiologique et éducative des mouvements avant de pouvoir pratiquer leur synthèse dans les applications des jeux et des sports. Lorsqu'une telle base fait défaut, nous assistons à ce manque complet d'équilibre dans l'éducation des jeunes gens qui sortent des cours privés et même des écoles normales. Ceux qui ont fait partie de jurys spéciaux ont été frappés de l'insuffisance des qualités pratiques des candidats.

Bien des qualités qui s'acquièrent par l'éducation physique intégrale leur manquent. Les qualités essentielles de l'éducateur leur font souvent défaut. Sachons encore que le développement corporel doit se trouver favorisé par un enseignement qui tiendra compte des données de l'anatomie et de la physiologie, qui connaîtra les synergies fonctionnelles des divers organes, qui emploiera les agents naturels au développement de ces organes.

Aujourd'hui, s'élève avec ses données pédagogiques et scientifiques un enseignement nouveau de l'éducation physique faisant appel à de multiples branches.

Si nous voulons, par l'éducation physique, régénérer notre race, donnons-lui non des moyens de fortune, mais un bagage simple, pratique, complet, avec lequel elle puisse arriver à bon port.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

A PROPOS DU TITRE DE MÉDECIN

Je lis toujours avec beaucoup d'intérêt tout ce qui a trait à la loi sur l'exercice de la médecine (loi de 1892) et à l'exercice illégal; quelques-uns de nos journaux médicaux, et en particulier *Paris Médical*, ont une rubrique juridique tout à fait instructive et fort bien rédigée.

Or, je recevais dernièrement une lettre d'un confrère qui me demandait si on pouvait prendre impunément le titre de médecin. Il s'agissait dans l'espèce d'un masseur qui se donnait comme médecin-masseur diplômé de l'École supérieure de massage et de magnétisme, subventionnée par la ville de Paris et reconnue comme établissement d'enseignement supérieur libre. Je dois ajouter que ce médecin masseur avait même soutenu une thèse qu'il avait fait imprimer et qu'il laissait négligemment traîner dans son salon à la disposition des clients venant le consulter.

Je m'empresse de dire que cette thèse dont mon correspondant m'envoyait un exemplaire était un curieux ramassis de banalités, de grands mots vides de sens et parfaitement en rapport avec tout ce que nous entendons débiter par des auxiliaires peu instruits et prétentieux comme il nous arrive d'en rencontrer au chevet de nos malades.

Qu'il existe à Paris une École du genre de celle-là, beaucoup trouveront la chose énorme, mais c'est un fait. Lors du Congrès de 1906 pour la répression de l'exercice illégal on a fourni à cet égard tous les détails et toutes les précisions nécessaires, le Directeur a même été poursuivi et je crois bien condamné.

Médecin, se dire médecin, avoir un diplôme de médecin ! quelle tentation pour un masseur.

Est-ce donc permis, me demandait-on, de prendre le titre de médecin? Hélas, oui. La loi dit qu'il y a usurpation, c'est-à-dire délit quand on prend le titre de docteur en médecine, mais elle ne va pas plus loin et rien n'empêche de se dire médecin-dentiste quand on est dentiste, médecin-vétérinaire quand on est vétérinaire, médecin-masseur quand il vous en prend la fantaisie.

Je croyais que nous étions tout à fait désarmés et que seule une disposition légale nous permettrait de couper court à cette invasion d'un nouveau genre quand, en lisant l'une des dernières chroniques de M. Peytel, j'ai vu que les vétérinaires nous avaient tracé la voie et que nous pourrions peut-être utiliser la jurisprudence qu'il ont tenté d'établir. Ce n'est point un délit de se dire vétérinaire, mais cependant un syndicat de vétérinaires peut réclamer des dommages et intérêts à ceux qui prennent ce titre sans y avoir droit.

Il serait très intéressant de connaître les termes de ce jugement et de nous rendre compte de ce qu'un syndicat de médecins serait fondé à réclamer. Déjà nous avions conclu à la possibilité d'une action au civil quand un officier de santé prend le titre de docteur (Congrès 1906, rapport de Me Geoffroy), mais nous n'avons pas songé à orienter dans le même sens la répression de l'usurpation de titre de médecin.

C'est un point de vue nouveau et auquel l'Union des syndicats fera bien de penser.

N. B. — A signaler que dans un certain nombre de cabinets de massage s'étale un cadre contenant une feuille de contribution au nom de M. X... payant patente de *médecin*. Je me suis laissé dire, sans avoir pu vérifier le fait (cependant je le crois exact), que la profession de masseur n'étant pas comprise dans l'énumération servant à la fixation des patentes, les percepteurs ou contrôleurs des contributions imposent à nos déloyaux concurrents la patente de médecin. Est-ce que cette mesure n'aurait pas donné à la corporation l'idée que nous critiquons ?

Dr CH. LEVASSORT.

LA MÉDECINE AU PALAIS

RÉCLAMATION D'HONORAIRES AUX HÉRITIERS DU CLIENT

L'idée ingénieuse d'un médecin qui avait imaginé de réclamer une somme plus forte aux héritiers de son client mort qu'à ce client lui-même n'a pas eu de succès auprès des tribunaux.

Ce médecin, qui ne tient pas un compte exact des visites qu'il fait, avait perdu son client après l'avoir soigné assidument pendant quinze mois pour une maladie des voies urinaires. Quand il sut que le malade avait laissé sa fortune à une demoiselle B..., il réclama à celle-ci une somme globale, sorte de forfait fixé au jugé, dans laquelle il faisait état de la mort du malade pour majorer sa note d'honoraires.

Il s'agissait moins, pour lui, d'établir le compte de ses interventions et la somme de ses conseils, que de justifier d'un droit, qui prenait sa base dans une série d'éléments étrangers au prix des visites. C'est ainsi qu'il ne concevait pas qu'il fallait s'en tenir aux éléments ordinaires d'appréciation — nombre des visites, gravité de la maladie, fortune du défunt — mais il prenait en considération la qualité des héritiers. Était-ce un enfant, héritant de son père, la majoration était minime, était-ce un parent éloigné, le prix augmentait sensiblement, était-ce un légataire universel lié au malade par les liens sentimentaux de l'affection ou de la sensibilité, le maximum de la demande faisait payer à cet étranger le bénéfice du testament.

Il avait eu cette pensée ingénieuse de s'assimiler au fisc et de demander des honoraires proportionnels à la qualité des héritiers. C'était une application médicale du principe du socialisme : si le malade a vécu, s'il a évité des souffrances, s'il a joui de ses revenus plus longtemps, c'est grâce aux progrès de la science et au dévouement de son médecin, il est donc juste que celui-ci, qui représente l'art de guérir, participe aux droits que la société conserve sur tous les biens dont elle accorde la jouissance aux citoyens.

Tel était le raisonnement qui avait poussé ce médecin à réclamer 3 200 francs à la légataire de son client.

Le tribunal d'Alais, puis la cour de Nîmes, le 13 mai 1912, ne l'entendirent pas ainsi et les magistrats d'appel furent particulièrement sévères pour le dilettantisme du praticien.

La Cour, — Attendu que le Dr X..., médecin depuis de longues années du sieur A..., a réclamé, au lendemain du décès de ce dernier survenu en avril 1910, à son héritière, la demoiselle B..., les honoraires qui lui étaient dus pour un traitement assidu de quinze mois, soit la somme de 3 000 francs, portée à 3 200 francs dans son exploit d'assignation ;

Attendu que la demoiselle B... a demandé, avant de payer, un compte des visites du docteur, affirmant que le nombre de ces visites ne dépassait pas celui de 121 inscrit sur un carnet de son maître ;

Attendu que le docteur répondit avec raison que ce carnet, de tenue informe, ne pouvait faire foi en justices, ajoutant : « Nos livres de comptes sont autrement tenus » ;

Attendu que ces livres de comptes autrement tenus n'ont point été versés aux débats ; qu'il est donc impossible de reconnaître juridiquement le nombre de visites dues, et qu'il convient, comme l'ont fait les premiers juges, de considérer l'ensemble du traitement pour déterminer un chiffre global, eu égard à la nature délicate de la maladie (voies urinaires et sondages) et à la fortune de celui qui a reçu les soins ;

Attendu que cette méthode paraît avoir été suivie dans l'espèce par le Dr X... lui-même, mais qu'il en a fait une application abusive quand il a décrit en ces termes, dans sa lettre recommandée du 10 novembre 1910, les divers éléments dont il avait l'habitude de tenir compte : « Lorsque j'établis une note d'honoraires pour des héritiers, écrit-il, je tiens compte de nombreux éléments d'appréciation, et je tâche de demander une somme globale aussi consciencieuse que possible. Je considère non seulement la somme de travail fourni, le nombre des visites faites, mais encore la nature de ce travail, les différentes sortes de visites, ainsi que la maladie dont était atteint le défunt, la fortune qu'il a laissée et la qualité des héritiers. Toutes les juridictions, d'ailleurs, reconnaissent comme juste cette manière d'agir, car on estime qu'il y a visites et visites, et que la note qui aurait été réclamée à M. A... vivant ne peut être celle présentée à ses héritiers ; »

Attendu qu'on a lieu d'être surpris de trouver sous la plume d'un docteur cette affirmation étrange, que la note d'horaires sera moindre si elle est payée par le malade revenu à la santé que si elle est payée pour son compte par ceux qui viennent à sa succession ; qu'il tombe sous le sens que le décès du malade ne saurait contribuer à la majoration de la note de son docteur ;

Attendu que la qualité des héritiers — la demoiselle B... n'étant pas parente du défunt — doit encore demeurer indifférente dans la taxation des honoraires, le *de cujus* distribuant en pleine liberté son patrimoine comme il l'entend, et nul n'ayant à critiquer son œuvre testamentaire, sauf les héritiers à réserve, s'il en existe ;

Attendu que c'est pour avoir attaché une trop grande importance à ces deux considérations sûrement erronées, que le Dr X... a été amené à majorer sa note de quinze mois de traitement pour la porter au chiffre global de 3 200 francs ; qu'il sera fait une équitable appréciation de tous les éléments utiles en la ramenant, non pas à 2 200 francs, comme l'avaient fait les premiers juges, mais au chiffre de 1 500 francs ;

Par ces motifs : condamne la demoiselle B... à payer au Dr X... la somme de 1 500 francs avec les intérêts de droit ; fait masse des dépens de première instance et d'appel, qui seront supportés, moitié par l'appelante, moitié par l'intimé ; ordonne cependant la restitution de l'amende.

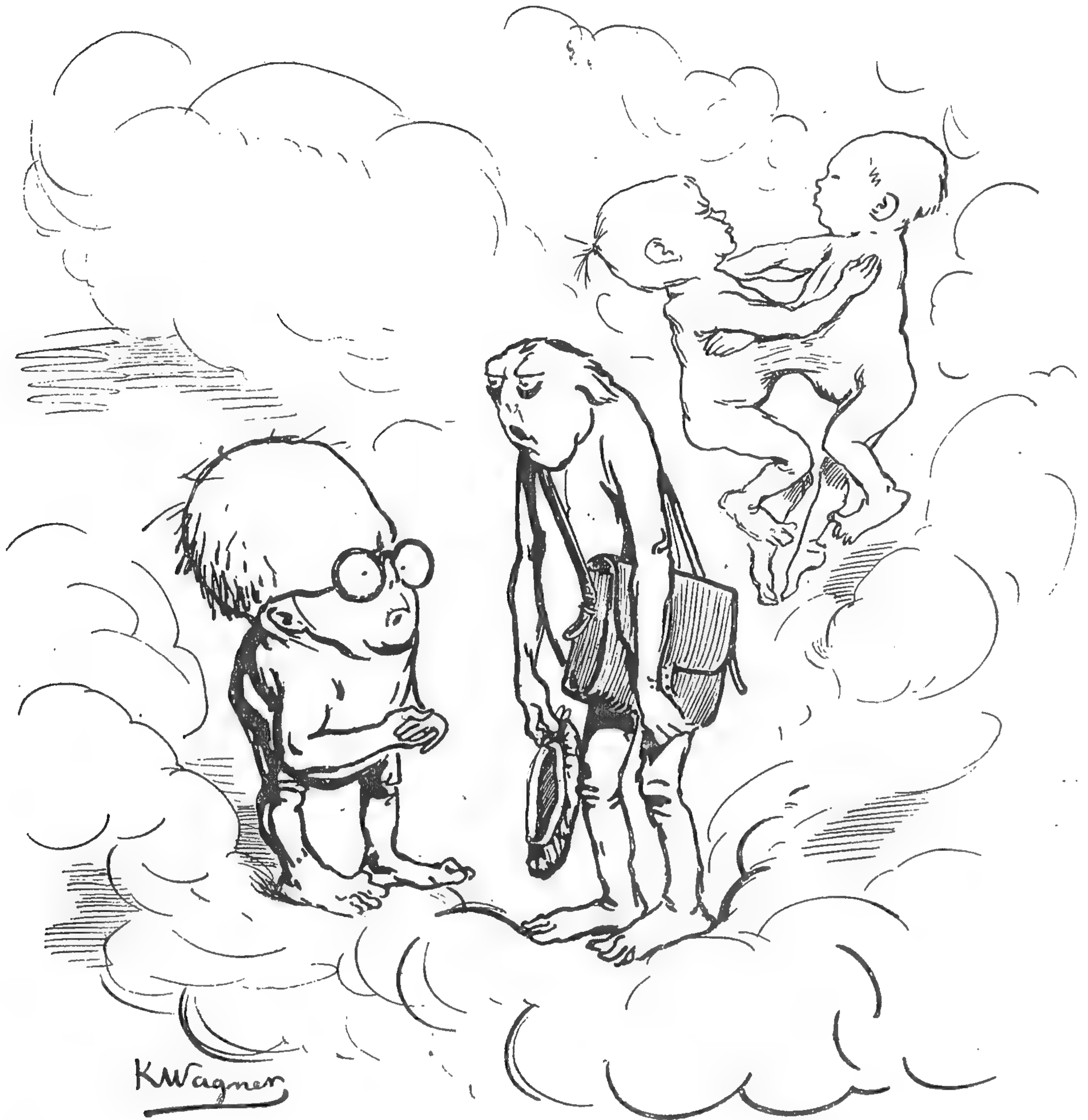
La note du médecin était peut-être excessive, mais excessive aussi apparaît la diminution faite par la cour, alors surtout que cette coupe sombre dans les honoraires ne semble pas justifiée dans les considérants de l'arrêt.

ADRIEN PEYTEL.
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR K. WAGNER



On apprend que de tous côtés on interdit le Tango.

L'Élève. — ***Je crois, mon cher maître, que seule la Faculté n'a pas dit son mot sur ces danses immorales.***

Le Maître. — ***Rassurez-vous, mon cher élève, voici précisément une occasion où nous allons couper court à ces fantaisies à la mode !***

DIÉTÉTIQUE

Soupe au fromage.

Fromage de Suisse	30 grammes.
Beurre	10 —
Extrait de viande......	3 —
Eau	1/4 de litre
Jaunes d'œufs.........	un ou deux.
Sel	Q. S.

Faire bouillir l'eau avec le beurre et l'extrait de viande. D'autre part mélanger les jaunes d'œufs avec le fromage râpé et une cuillerée à soupe d'eau froide, et verser ce mélange dans le bouillon en ébullition, mais en le retirant du feu et en remuant sans cesse. On peut ajouter à la soupe des boulettes de viandes ou de poisson.

Pudding de viande.

Viande de porc finement hachée	100 grammes.
Viande de veau finement hachée	100 —
Lard haché..........	50 —
Sel	5 —
Jaunes d'œufs.......	n° 2
Blancs d'œufs	n° 2
Persil vert, haché ...	1 cuill. à soupe.
Oignon haché........	1 pincée.

Mêler ensemble lard, sel, oignon, persil, jaunes d'œufs ; y ajouter les blancs, et enfin la viande. Disposer le tout dans un moule bien enduit de beurre et faire cuire au bain-marie pendant trois quarts d'heure.

Sauce au sardines.

Crème acide épaisse .	2 cuill. à soupe.
Beurre fondu	2 —
Bouillon............	1 cuill. à soupe.
Jus de citron	1 —
Jaunes d'œufs.......	n° 2
Sardines bien lavées et hachées........	n° 6
Civettes	1/2 cuill. à thé.

Mettre le tout dans une casserole émaillée et bien mettre sur le feu, sans arriver à l'ébullition. Saler la sauce et la verser sur le pudding retiré du moule.

Cacao à la bléose (Crème maltée de blé total).

Cacao à la bléose, 1 cuillerée à potage..................	20 gr.
Sucre	20 —
Lait.......................	250 —

Délayer le cacao à la bléose dans trois cuillerées à potage de lait froid de manière à éviter les grumeaux, ajouter peu à peu le reste du lait et le sucre, faire cuire à petit feu en remuant de dix à quinze minutes, servir chaud.

Ce cacao dans lequel une partie du beurre a été remplacée par une égale quantité de crème maltée de blé total est très nutritif, très digestible et ne constipe pas. Cet aliment se recommande aux adultes et en particulier aux surmenés, au neurasthéniques.

Bouillie d'aristose au lait (farine maltée à base de blé et d'avoine). — Délayer avec soin une cuillerée à potage d'aristose (25 grammes environ) dans 3 cuillerées de lait froid pour éviter les grumeaux, ajouter ensuite peu à peu 200 grammes de lait chaud et faire cuire à jeu doux en remuant constamment pendant dix minutes environ. Assaisonner au goût, sucrer ou saler et même sucrer et saler.

Pour obtenir une bouillie plus nourrissante, ajouter au moment de servir un jaune d'œuf préalablement délayé dans un peu de lait froid.

La bouillie d'aristose cacaotée se prépare de la même façon et aux mêmes doses.

Cette bouillie convient bien aux jeunes bébés dès le premier âge et aux convalescents pour petits déjeuners et repas légers.

Purée d'aricose au jus de viande. — Quantité pour une purée :

Aricose, une cuillerée à potage.	26 gr.
Bouillon de bœuf et légumes.	125 —
Jus de viande de mouton rôtie.	40 —

Délayer l'aricose dans 3 cuillerées de bouillon tiède pour obtenir un mélange bien homogène, ajouter le reste du bouillon, faire cuire en remuant constamment jusqu'à consistance épaisse (dix minutes environ), incorporer le jus de viande et servir chaud.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Contre la phlébite.

Immobilisation et pansement humide chaud, avec :

Teinture d'hamamelis .	50 grammes.
Eau chaude	150 —

A l'intérieur, on donnera :

Extrait fluide d'hamamelis........	ââ	15 grammes.
Extrait fluide de viburnum......		
Sirop d'écorces d'oranges amères...		120 grammes.
Teinture de vanille		XX gouttes.
Sirop............		40 grammes.
Elixir de garus, q. s. p.		120 —

(3 cuillerées à soupe par jour).

Ou bien :

Extrait fluide d'hydrastis	ââ	5 grammes.
Extrait fluide de viburnum		
Alcoolat d'anémone pulsatile ..		
Glycérine	ââ	10 grammes.
Alcool à 90°		

2 à 3 cuillerées à café par jour.

On peut donner aussi en pilules :

Extrait d'hydrastis	ââ	0,02 centigr.
Extrait d'hamamelis		
Extrait de cimifuga	ââ	0,05 centigr.
Extrait d'ergot de seigle..........		

pour une pilule ; n° 50 (3 par jour).

(Billon.)

Bronchopneumonie de l'enfance.

Oxyde blanc d'antimoine..........		2 grammes.
Sirop de polygala .	ââ	20 grammes.
Sirop de goudron .		
Sirop de fleurs d'oranger		10 grammes.
Eau distillée		40 —

A prendre 4 à 5 cuillerées à café par jour dans une infusion de capillaires ou de violettes.

(Comby.)

Contre l'ozène.

Bichlorure de mercure.	0gr,06
Hydrolat de laurier-cerise...............	60 grammes.
Eau distillée	475 grammes.

Faire dissoudre.

Cette solution s'emploie dans le cas d'inflammation des fosses nasales et de la gorge, avec sécrétion mucopurulente profuse.

(Mackenzie).

Contre les palpitations nerveuses.

Asa fœtida.............	2gr,50
Feuilles de digitale pulvérisées..............	20 centigr.
Extrait de valériane......	50 —

F. s. a. 18 pilules.

Donner chaque jour deux de ces pilules, une le matin et une le soir.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

BULLETIN MÉDICAL. — **Essai d'explication physiologique de l'action de certaines causes météoriques sur la genèse de quelques maladies. Le rôle de l'hygiène** (PECH, n° 30, 15 avril 1914).

Le *coup de chaleur* serait conditionné par la diminution de l'oxygène dans le sang et les tissus, sous l'action réductrice des substances toxiques engendrées par la fatigue. La disparition de l'oxygène dans les organes atténue l'excitabilité nerveuse générale ; la chaleur humide aide dès lors à la paralysie des nerfs vaso-moteurs; les réflexes circulatoires et respiratoires ne donnent plus qu'un effet diminué. L'immobilité a pour conséquence le ralentissement du cours du sang ; celui-ci n'étant plus chassé par la contraction des muscles, les engorge ; formant barrage sur la circulation de retour, il stagne dans sa masse, ne s'oxygène plus et prépare ainsi l'éclosion des accidents.

L'HOPITAL. — **Les pâtes au goudron de houille** (L. BROCQ, n° 8, avril 1914).

Il est possible d'augmenter la puissance antiexosérotique et antiprurigineuse des diverses préparations en honneur contre les parakératoses psoriasiformes en y incorporant du *goudron de houille* BRUT LAVÉ.

Ces préparations, quand elles ont été bien travaillées par le pharmacien, ont une consistance parfaite, tiennent bien, c'est-à-dire ne se décomposent pas rapidement, n'ont pas une odeur par trop désagréable, et se nettoient facilement avec de la vaseline.

LYON MÉDICAL. — **Priapisme prolongé rebelle au traitement médical et guéri par l'incision et le drainage en séton des corps caverneux** (CHALIER et GATÉ, n° 15, 12 avril 1914).

Le procédé employé par MM. Chalier et Gaté consiste dans une *incision double des deux corps caverneux dans leurs portions périnéale et pénienne avec drainage en séton pénopérinéale.* « Nous croyons, en effet, que pour obtenir une sédation plus rapide des douleurs et du gonflement de la verge, il est nécessaire d'inciser les deux corps caverneux et de les ouvrir non seulement au niveau de leur point déclive, vers leur racine périnéale, mais encore au-dessus du scrotum, et de leur angle de réflexion, pour évacuer plus rapidement leur longue portion pénienne. D'autre part, nous pensons qu'avec l'asepsie actuelle, il est préférable pour maintenir béantes les incisions et pour faciliter l'évacuation, toujours très lente en pareil cas, de placer un drain en séton, périnéo-pénien, qui passe en sautoir au-dessus du scrotum ».

D'ailleurs, à quelque variété d'opération que l'on ait recours, les résultats du traitement chirurgical du priapisme sont des plus satisfaisants.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Les ferments de défense du sang en pathologie humaine** (NOEL FIESSINGER, n°s 15 et 16, 11 et 18 avril 1914).

Ferments leucocytaires et ferments du sérum unissent leur action vers un même but : la guérison de l'organisme. « Nous commençons à saisir les détails de cette réaction ; peut-être, un jour, pourrons-nous en tirer une leçon utile pour la thérapeutique dirigée dans les voies tracées par la réaction humorale. »

SEMAINE MEDICALE. — **Les paralysies obstétricales du membre supérieur** (N° 17, 29 avril 1914).

On est maintenant en possession de trois théories, pour expliquer les paralysies obstétricales. La première est la théorie nerveuse, c'est la plus ancienne ; Fairbank y ajoute une constatation de fait capitale : celle de la subluxation. La seconde théorie est celle de l'entorse ou du décollement épiphysaire ; elle est soutenue par Lange, qui paraît ignorer le phénomène de la subluxation postérieure. La troisième est enfin celle de la subluxation primitive, défendue par Thomas. Lange et celui-ci se rencontrent pour mettre en lumière l'influence des lésions traumatiques de la capsule sur l'impotence et les attitudes articulaires ou sur les nerfs voisins du plexus brachail et pour nier — au moins dans la majorité des cas — toute lésion nerveuse primitive.

ARCHIVES MÉDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE. — **Les kystes intrinsèques du sein** (CHAZARAIN, n° 4, avril 1914).

A l'étranger, et particulièrement en Amérique (Deaver, Rodman), les chirurgiens considèrent le kyste du sein comme une tumeur maligne *en puissance* et interviennent toujours par l'*amputation totale de la mamelle.*

MÉDECINE MODERNE. — **Données récentes sur la stase cæco-colique et son traitement** (G. DÉTRÉ, n° 4, avril 1914).

En dehors du traitement chirurgical, la stagnation anormalement longue des résidus alimentaires dans l'intestin peut être traitée médicalement.

Le lait étant presque toujours mal toléré par les malades atteints de stase cæco-colique, il est d'usage de les condamner au régime des amylacées : pâtes, purées ou légumes décortiqués. Par un régime aussi exclusif il n'est pas rare que l'on provoque soit l'anorexie, soit une diarrhée incoercible (diarrhée de fermentation de Roux) et que l'on aggrave de toutes façons la dénutrition des malades.

Hertz, un des premiers, a insisté sur le rôle stimulant de la cellulose sur les fonctions de l'intestin : légumes verts et fruits cuits, légumes non décortiqués et céréales doivent être introduits prudemment dans le régime. C'est dans le même but qu'on utilise des laxatifs inertes comme l'agar-agar, la graine de lin, la paraffine pure. A l'encontre des idées ocurantes, Hertz recommande aussi les graisses, le beurre cru, la crème fraîche, l'huile d'olives, l'huile de foie de morue même. Il est de fait que ce *régime gras est souvent bien toléré* par des sujets atteints de colite chronique et qu'on les voit sous son influence engraisser en peu de temps.

LYON CHIRURGICAL. — **Le lavage du péritoine à l'éther (recherches expérimentales)** (P. SANTIC, n° 4, 1er avril 1914).

S'il y a danger à utiliser l'éther en lavages intrapéritonéaux chez l'homme, ce danger ne paraît pas imputable aux lésions secondaires de la séreuse, qui, pour exister, paraissent en réalité à peu près négligeables.

Par contre, la *bénignité immédiate du lavage lui-même paraît beaucoup plus contestable.* On nous objectera que les constatations expérimentales faites chez des lapins ne peuvent pas s'appliquer, surtout en matière de péritoine, à l'homme, nous ne pouvons cependant pas ne pas être frappés par les analogies existant entre les symptômes immédiats signalés par les auteurs qui ont utilisé cette technique en thérapeutique humaine, et ceux que nous rapporterons plus haut, cette cyanose manifeste, ce ralentissement des mouvements respiratoires sont des signes d'intoxication commençante ». On ne peut *envisager sans crainte la pratique qui consiste à verser dans un péritoine humain, quelques instants avant de le refermer, et cela dans un but antiseptique, préventif ou tonique,* 300 ou 400 *centimètres cubes d'éther.*

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

A propos du **traitement des tuberculoses ostéo-articulaires par l'héliothérapie, Barbarin** relate les merveilleux résultats obtenus par l'*exposition aux rayons solaires le plus longtemps possible de tout le corps nu.* Le bain de soleil général demande, dans son application, des précautions toutes spéciales. Le malade qui doit être soumis à l'héliothérapie sera préparé pendant quelques jours à celle-ci par un séjour à l'air et au soleil sans qu'il quitte ses vêtements de façon à faire une adaptation climatérique..

Puis on commence les séances d'insolation en découvrant les pieds et les jambes pendant cinq à dix minutes. Le lendemain, cette région reçoit les rayons, cinq, dix ou quinze minutes, et on remonte pendant quelques minutes sur les cuisses. Ainsi progressivement, on insolera les membres inférieurs, le tronc, les membres supérieurs, et lorsque l'on arrive à pratiquer l'insolation de tout le corps sauf la tête, sans avoir d'érythème (ce qui nécessiterait le retour en arrière), on pratique l'insolation totale pendant un temps de plus en plus long, jusqu'à faire cette application pendant sept et huit heures, à prolonger même le séjour à l'air libre lorsque les rayons solaires ont disparu. Telle est la méthode de Rollier. Voici ses résultats. Sur 804 malades arrivés dans les cliniques de Leysin avec des tuberculoses osseuses fermées, 703 furent guéris. Sur 325 sujets porteurs de tuberculoses suppurées, fistuleuses, 248 guérirent.

La pigmentation du sujet est généralement un bon critérium de l'action salutaire de la cure. Les sujets qui se pigmentent mal guérissent mal.

Barbarin insiste sur la nécessité de fabriquer des appareils d'immobilisation amovibles et permettant l'héliothérapie. Il en présente plusieurs modèles personnels.

Léo rapporte un cas de péritonite tuberculeuse, guérie par l'héliothérapie. Actuellement il n'est pas certain que les effets de la cure solaire soient dus aux rayons ultra-violets, comme le pense Barbarin.

Brochin a visité l'établissement de Rollier, il y a sept ans, où les petits malades étaient exposés au soleil nus et sans aucun appareil d'immobilisation.

Judet, ainsi qu'il l'a vu faire à Leysin par Rollier, traite la coxalgie par l'immobilisation de la jointure en bonne position par l'extension continue et l'héliothérapie. Les résultats qu'il obtient par cette méthode sont excellents.

Luys rapporte des cas de guérison par l'héliothérapie de fistules lombaires consécutives à la néphrectomie de reins tuberculeux.

Cazin a pu constater à Leysin les excellents résultats obtenus par Rollier par l'héliothérapie *générale* dont les bienfaits sur l'état général se traduisent par une augmentation de poids régulière, la multiplication des globules rouges, par l'augmentation du taux de l'hémoglobine, par l'accroissement des échanges, par l'excellent état de la musculature.

Il signale les excellents résultats obtenus par Dominici et Chéron par la lumière froide, à défaut de soleil, sur des malades atteints d'ostéoarthrites tuberculeuses (*Société des chirurgiens de Paris*, mars 1914).

MM. **Heckenroth** et **Blanchard** ont remarqué que parfois, dans la trypanosomiase humaine, **l'injection du 606 dans les veines peut déterminer une stérilisation définitive du sang**, mais n'empêche pas l'évolution plus ou moins latente, mais fatale de la maladie. Le 606 paraît n'exercer aucune influence stérilisante sur les trypanosomes contenus dans le liquide céphalo-rachidien. Les auteurs ont étudié la perméabilité des méninges à l'égard de l'iodure de potassium, de l'émétique et du salvarsan et l'ont trouvée nulle. L'injection de néo-salvarsan dans le canal rachidien, à la dose de 1 à 2 centigrammes, a déterminé une disparition de la lymphocytose et des trypanosomes ; mais, l'état général des malades n'a pas été influencé favorablement (*Société de pathologie exotique*, 14 mars 1914).

M. **Milian** est de plus en plus convaincu de l'**importance de l'insuffisance surrénale dans la genèse des accidents consécutifs au salvarsan.**

Chez une malade qui avait eu des troubles cholériformes après une 5e injection de salvarsan (vomissements, diarrhée profuse, algidité, anurie) l'injection de 1/4 de milligramme d'adrénaline fit apparaître les urines une heure après ; toutes les trois heures, on continua l'adrénaline à la dose de 1/4 de milligr. et la malade se rétablit.

Le *rôle préventif* de l'injection d'adrénaline est donc démontré ; voici une observation qui prouve son *rôle curateur.*

M. Milian apprend qu'une jeune malade était tombée dans le coma, dans le service de M. Florand, après une deuxième injection de 0,30 de néo-salvarsan. Il trouve une jeune femme le visage congestionné, les lèvres gonflées, les mâchoires contracturées, la nuque raide et dans le coma complet. Le pouls était vibrant ; la tension artérielle était de 20, et 6 au Pachon.

M. Milian fait une injection de 1 milligramme de suprarénine. Mais l'état semble s'aggraver ; les réflexes cornéens qui existaient jusqu'alors disparaissent ; le myosis était extrême. La tension artérielle était tombée à 16,5, et 6.

Une demi-heure après, nouvelle injection de 1 milligr. 5 de suprarénine ; deux minutes après, la malade ouvrit spontanément les yeux et remua la tête ; le réflexe cornéen reparut, le myosis fit place à une mydriase subite. Mais au bout de cinq minutes la malade retombait dans le coma.

Nouvelle injection de 1 milligr. 5 de suprarénine sous la peau de la cuisse. La malade ouvrit aussitôt les yeux et reprit connaissance. Par quelques mouvements de la tête, elle montrait qu'elle comprenait les questions, mais elle ne pouvait articuler une parole. Trois quarts d'heure après, la malade sortit du coma, et, le lendemain matin, elle comprenait tout ce qu'on lui disait, mais la parole était encore difficile ; les yeux ouverts regardaient tout ce qui se passait autour d'elle. Le pouls était normal et bien frappé ; les urines étaient abondantes (1 lit. 500) et ne renfermaient pas trace de sucre.

Il semble donc bien que, dans ce cas, l'adrénaline a sauvé la malade.

M. **Ravaut** confirme la disparition des crises nitritoïdes après l'injection préventive d'adrénaline (*Soc. de dermatologie et de syphiligraphie*, février 1914).

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

MONTPELLIER. — M. **J. Baumel** et Mlle **M. Giraud** rapportent l'observation d'une malade de soixante ans, qui, à la suite d'un ictus, présente une **hémiplégie gauche totale**, face comprise, avec parésie de la langue et du voile du palais et troubles de la parole. Il ne s'agit pas de simple dysarthrie par paralysie des muscles moteurs, la malade articule parfaitement certains mots (*oui, pas mal, maman*) et n'en prononce aucun autre ; la malade comprend tout ce qu'on lui dit et répond correctement par gestes. Ni cécité, ni surdité verbales. Il s'agit donc bien d'une aphasie motrice pure. La malade n'était pas gauchère.

Les auteurs admettent l'existence de foyers multiples de ramollissement ; l'un, siégeant dans l'hémisphère droit, a produit l'hémiplégie gauche ; un autre, dans l'hémisphère gauche, a causé l'aphasie. L'existence de foyers bilatéraux explique les troubles pseudo-bulbaires.

La nécropsie serait particulièrement intéressante dans ce cas (*Soc. des Sciences médicales*, 27 février 1914).

MM. **Massabuau** et **Œconomos** communiquent deux cas de *talalgie* dans lesquels la radiographie a démontré l'existence d'**exostose sous-calcanéenne.**

Dans le premier cas, il s'agit d'un homme de vingt-huit ans, qui, un an et demi après une blennorragie aiguë, accuse de la talalgie bilatérale, aggravée progressivement par deux autres poussées de blennorragie et rebelle à tout traitement médical. La radiographie montre l'existence d'un exostose double en pénis de chien. L'excision et le curettage des exostoses sont suivis de guérison.

Le deuxième cas concerne un jeune homme de vingt-neuf ans, qui, après une période de rhumatisme blennorragique, se plaint de douleurs au niveau des deux talons. La radiographie montre l'existence d'une exostose peu accentuée des deux côtés. Le traitement chirurgical fut également efficace (*Soc. des sciences médicales*, 27 février 1914).

LYON. — M. **Gallavardin** signale les bons résultats obtenus chez un de ses malades à la suite de l'opération de Brauer pratiquée par M. Leriche.

Bien que l'examen physique restât absolument négatif, il avait pensé à la possibilité d'une symphyse péricardique, et devant l'impuissance thérapeutique des toni-cardiaques ordinaires on pratiqua une opération de Brauer qui fut suivie très rapidement d'une véritable transformation dans l'état du malade. Avant l'intervention, le malade était un infirme incapable de se livrer à un travail quelconque. Il était incomparablement mieux un mois et demi après l'intervention, et durant les années 1912 et 1913 il put exercer le métier très pénible de charpentier, faisant des journées régulières de dix heures !

« Il n'y a qu'un point qui reste obscur dans mon esprit, c'est la relation réelle existant entre l'opération de Brauer pratiquée chez mon malade, et l'amélioration remarquable survenue chez lui. On a peine à comprendre que la simple ablation d'une partie du plastron sterno-costal antérieur, sans aucune libération d'adhérences, ait pu produire une transformation pareille ; il y a là évidemment quelque chose de peu satisfaisant pour l'esprit. Aussi peut-on vraiment se demander s'il ne faut pas faire une part importante, dans l'amélioration survenue, à la régression spontanée des lésions péricardiques et myocardiques, d'autant que ce malade avait été opéré à une période relativement rapprochée du début de son affection, alors que ses lésions étaient encore en évolution, et que la transformation d'une péricardite symphysaire en symphyse péricardique cicatricielle n'avait guère eu le temps de se faire. Ou peut-être, faut-il admettre qu'il existe dans la thoracectomie antérieure un facteur mystérieux capable d'influencer l'évolution des lésions médiastinales et péricardiques, analogue à l'influence de l'air dans la laparotomie pour péritonite tuberculeuse. »

Pour M. Paul Courmont l'opération doit agir certainement par *révulsion*, par les processus intenses de réparation tissulaire qu'elle nécessite pour la cicatrisation de la paroi ostéo-cutanée. Ces symphyses tuberculeuses sont souvent encore en évolution au moment où on intervient, et cette évolution inflammatoire peut parfaitement être modifiée par la cicatrisation de la paroi. Le processus de cicatrisation et de réparation osseuse après l'opération de Brauer dure pendant longtemps et peut modifier l'inflammation séreuse sous-jacente.

Mais l'opération de Brauer agit probablement aussi de façon *mécanique* sur la circulation. La cyanose et la dyspnée sont trop rapidement améliorées dans certains cas pour que l'explication par la révulsion opératoire soit suffisante. On ne peut songer à une libération des adhérences puisque l'intervention n'y touche pas ; mais on peut penser que la suppression du plastron costal au niveau du cœur modifie la position de ce dernier et facilite la circulation des gros vaisseaux veineux de la base.

Tous les épithéliomas de la peau, dit M. Th. Nogier, ne guérissent pas par radiumthérapie aussi bien que par la radiothérapie.

Cela tient au fait que le traitement par le radium n'est pas un traitement analogue au traitement par les rayons X.

Que l'on emploie les rayons α, les rayons β ou les rayons γ du radium on emploie des rayons que n'émet pas l'ampoule de Crookes.

Un parallèle sous forme de tableau rendra le contraste plus saisissant :

Rayons de Radium.

Rayons α : Traversent de 3 à 4/100 de millimètres d'aluminium. — *Utilisables.*

Rayons β : Traversent jusqu'à 5 millimètres d'aluminium. — *Utilisables.*

Rayons γ : Traversent jusqu'à 10 centimètres de plomb (pénétration prodigieuse). — *Utilisables.*

Rayons de l'ampoule de Crookes.

Rayons canaux : Extrêmement peu pénétrants. Ne sortent pas de l'ampoule. — *Inutilisables.*

Rayons cathodiques : Traversent à peine quelques millièmes de millimètres d'aluminium. Ne sortent pas de l'ampoule. — *Inutilisables.*

Rayons X : Arrêtés pratiquement par 2 ou 3 millimètres de plomb. — *Utilisables.*

La radiumthérapie permettra donc d'obtenir des résultats que la radiothérapie n'aurait pu donner. (*Soc. méd. des hôpitaux*, 20 janvier 1914).

CHRONIQUE DES LIVRES

La direction du service de santé en campagne, par le MÉDECIN INSPECTEUR TROUSSAINT, 1 vol. 5 fr. (*Henri Charles Lavauzelle*, éditeur, Paris).

Jusqu'à ces dernières années le rôle militaire du médecin d'armée dans la guerre moderne n'avait pas été défini avec la précision souhaitable. L'organisation du service de santé n'avait pas suivi l'évolution des conceptions tactiques contemporaines, et n'était pas adaptée aux besoins multiples et complexes des grandes masses armées qui doivent désormais se heurter sur les champs de bataille.

Le médecin-inspecteur Troussaint, directeur du service de Santé au ministère, signala cette grave lacune, et du même coup la combla de magistrale façon. Son ouvrage sur *la Direction du service de Santé en campagne* fait époque ; et l'on peut dire que si, depuis longtemps le corps de santé avait, par la valeur technique et morale de ses membres, mérité l'autonomie, il ne l'a effectivement conquise, du point de vue militaire, que depuis l'apparition de ce livre auquel l'Académie des Sciences a décerné l'une de ses récompenses les plus recherchées.

Comme l'a montré l'auteur, en une langue sobre, claire, éloquente, l'organisation du service sanitaire en campagne ne s'improvisera point. Les médecins militaires doivent dès le temps de paix se pénétrer de leur rôle et s'y bien préparer. Ils trouveront dans l'ouvrage du médecin-inspecteur Troussaint le guide sûr, le conseiller infaillible qui ne laisse subsister aucun doute, prévoit les cas, éclaire tous les détails d'un texte précis, et de croquis nets qui parlent merveilleusement aux yeux. Les médecins de complément, soucieux d'être en cas de guerre à la hauteur de leur tâche ne sauraient, eux non plus, se priver d'une aide aussi précieuse.

Ce livre a une autre qualité encore. Il pourrait s'intituler le *vade-mecum du médecin militaire en campagne*. Sa place est marquée, non pas dans les cantines, mais dans les sacoches, sous la main même du médecin d'armée, sûr d'y trouver rapidement le détail qui peut échapper au moment de l'action, le conseil salutaire dans un cas difficile.

Le médecin-inspecteur Troussaint a montré que le médecin militaire n'est vraiment complet, n'est vraiment à la hauteur de sa noble mission que s'il possède, à côté des connaissances techniques, des notions précises et complètes sur le rôle du médecin en campagne. Ces cultures différentes peuvent s'allier parfaitement et doivent être inséparables : « Il faut, dit l'auteur, choisir parmi les techniciens, ceux dont les aptitudes à la direction se sont révélées ou affirmées à l'occasion des études militaires préparatoires au fonctionnement de notre service de guerre. »

L'éminent directeur du service de santé n'est-il pas lui-même le type de cet idéal vers lequel tous nos efforts doivent tendre ? Clinicien réputé, bactériologiste de premier rang, hygiéniste couronné par l'Académie de médecine, il a su unir à ces qualités techniques peu communes un réel génie d'organisateur militaire. Ce n'est pas un livre banal que celui dont on peut dire que l'auteur, en l'écrivant, a rendu à la patrie un insigne service. Et déjà les nations voisines nous copient, s'inspirent de cette doctrine médico-militaire nouvelle dont il fut le bienfaisant et savant initiateur.

JULIEN ROSHEM,
médecin aide-major.

L'allaitement au sein et l'allaitement mixte, par le Dr R. RAIMONDI, 1914, 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. 1 fr. 50 (*Actualités Médicales*) (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris).

Dans ce petit volume est, en quelques pages claires et précises, exposé un bien vaste sujet d'importance capitale pour le praticien. Comment faut-il donner et régler l'allaitement maternel, comment l'enfant digère le lait de femme, quelles sont les notions coprologiques utiles à connaître pour surveiller l'allaitement, quelles sont les impossibilités, les complications et les dangers de l'allaitement au sein, comment il faut régler l'allaitement par les nourrices mercenaires, quelles sont les règles de l'allaitement mixte, autant de questions auxquelles, avec sa compétence indiscutée, M. Raimondi apporte de réponses nettes si bien que, sous son petit format, son livre est un guide complet de l'allaitement au sein.

P. LEREBOULLET.

Les bronchites chroniques et leur traitement, par MM. ANTOINE FLORAND, MAX FRANÇOIS et HENRI FLURIN. 1913, petit in-8 de 350 p., 4 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris).

La plupart des médecins sont journellement aux prises avec des cas de bronchites chroniques et savent leur ténacité et la difficulté qu'ils éprouvent à en obtenir la guérison. Aussi seront-ils reconnaissants à M. Florand et à ses collaborateurs de leur apporter un livre pratique et vécu, dans lequel le traitement est méthodiquement exposé ; les auteurs y montrent comment, bien conduit, il peut contribuer efficacement à la guérison. Ils mettent en relief, à côté de la pharmacopée, le rôle des vaccins autogènes de Wright et surtout la merveilleuse médication que constituent les eaux minérales sulfureuses. Leur livre ne peut manquer de recueillir, en raison de son caractère clinique et pratique, le succès qu'il mérite.

P. LEREBOULLET.

Guide pratique du médecin dans les accidents du travail, suites médicales et judiciaires, par E. FORGUE et E. JEANBRAU, préface de M. JEAN CRUPPI, 3e édition augmentée, 1914, 1 vol. gr. in-8, 14 fr. (*Masson et Cie*, édit., Paris).

L'éloge n'est plus à faire de cet excellent livre qui est arrivé si rapidement à sa troisième édition.

Les auteurs ont complété et mis au point la plupart des chapitres ; je citerai spécialement les pages nouvelles consacrées aux appareils arthromoteurs (celui de Dr Bidou et celui du Dr de Champtassin), à l'ulcère de l'estomac consécutif aux contusions épigastriques, à l'appendicite traumatique, à la néphrite traumatique, à l'hémorragie cérébrale, à la paralysie générale, aux thromboses veineuses dites par effort du membre supérieur, au secret professionnel dans les expertises, etc... Les indications bibliographiques utiles sont notées avec un soin très judicieux.

La clarté du fond s'associe à la pureté de la forme pour faire de cet ouvrage le guide pratique vraiment indispensable à tous ceux, médecins praticiens ou experts, qui s'occupent d'accidents du travail.

ALBERT MOUCHET.

Formulaire des produits Bayer 1914

Le formulaire que la maison Savé, de Paris, vient d'envoyer aux praticiens sur les produits Bayer contient les indications, la posologie et le mode de prescription de ces produits qui, grâce à leur pureté chimique, jouissent auprès du corps médical d'une réputation déjà ancienne et bien méritée.

Ce formulaire est présenté dans un confortable portefeuille.

NOUVELLES

LE DOCTEUR COUTELA EST NOMMÉ OPHTALMOLOGISTE DES HOPITAUX DE PARIS

Le docteur Coutela est un ancien interne des hôpitaux de Paris (promotion 1913), successivement attaché aux services de M. le professeur agrégé Blum, de M. le Dr Rochon-Duvigneaud et de M. le Professeur de Lapersonne. Il est resté à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu comme chef de clinique adjoint, et ensuite comme assistant. Il a travaillé chez le professeur Pierre Marie, à Bicêtre ; chez MM. Jeanselme et Hudelo, à Broca.


(Photo. Eug. Piron).
Le Docteur Coutela

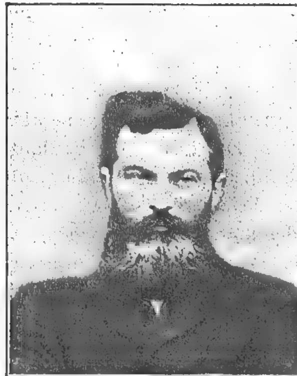
Il passa sa thèse en 1908 sur la *coordination des mouvements des yeux à l'état normal et à l'état pathologique.*

Citons parmi ses principaux travaux : une revue critique sur le *Rhumatisme tuberculeux* (1904), puis des publications ophtalmologiques : *Néoplasmes et pseudo-néoplasmes développés dans les moignons* (avec M. Terrien). *La microphtalmie chez les Hydrocéphales* (avec M. Rochon-Duvigneaud). *Symptômes oculaires des tumeurs du IVe ventricule. Des accidents oculaires attribués à l'arsénobenzol, etc., etc.*

H.

LEÇON D'OUVERTURE DE M. LE PROFESSEUR HENRI VERGER

Le nouveau professeur de médecine légale de la Faculté de Médecine de Bordeaux a été récemment l'objet d'une courte biographie dans *Paris Médical.* On sait que M. Henri Verger est à peine âgé de quarante ans, qu'il a été successivement interne des hôpitaux, chef de clinique, médecin des hôpitaux de Bordeaux, agrégé près la faculté de cette ville, chargé ensuite du cours de médecine légale aux lieu et place du regretté professeur Louis Lande frappé si soudainement par la mort, alors qu'il présidait à Paris l'assemblée générale de l'Association générale des médecins de France.


Le Professeur H. Verger

Nommé professeur, M. Henri Verger vient d'inaugurer son cours par une leçon magistrale faite au milieu d'un véritable tassement de collègues, d'amis, d'étudiants, qui remplissaient le grand amphithéâtre de la faculté de médecine de Bordeaux.

Élève des professeurs Jolyet et Pitres, le nouveau professeur de médecine légale a d'abord remercié avec émotion ses deux maîtres, puis il évoqua le souvenir des deux autres maîtres auxquels il succédait dans la même chaire d'enseignement : les professeurs Morache et Louis Lande.

M. Henri Verger fera un excellent professeur. Son originalité est consacrée par ses travaux si appréciés en physiologie clinique et expérimentale, et par ses découvertes thérapeutiques ; sur le terrain de la médecine légale on connait les études du nouveau professeur, sur les *accidents du travail,* les *névroses traumatiques,* les *maladies professionnelles,* etc.

H.

Officiers de l'Instruction publique. — MM. les Drs Mathis, médecin-major des troupes coloniales ; Noël (de la Guadeloupe) ; Adler (de Leipzig), Bassim (de Paris), Bouloumoy et Calmette (de Beyrouth), Cousin (de Quito), Elnécavé (de Constantinople), Fagnart (de Bruxelles), Henriquez de Zubiria (de Paris), Hovine (de Bruxelles), Imelmann (de Berlin), Khoury (de Beyrouth), Madero y Segona (de Cadix), Maurel (de Monaco), Melendez-Castaneda (de Cadix), Veras (de Smyrne).

Officiers d'Académie. — MM. les Drs Arsonneau (de la Guadeloupe), Bouvaist (de Pnom-Penh), Cassiau (de Papeete), Dumas (d'Indo-Chine), Guillon, médecin-major des troupes coloniales ; Houillon, médecin-major de première classe ; Laporte, médecin-major de deuxième classe ; Levet, médecin-major de troisième classe des troupes coloniales ; Nadarasin (de Pondichéry), Rapin, médecin-major de première classe des troupes coloniales ; Roussel (de Saint-Pierre), Ung-Thong, médecin indigène de deuxième classe en Indo-Chine ; Vidal, médecin-major de première classe des troupes coloniales ; Abecassis, médecin aide-major de première classe ; Beigbeder (de Cadix), Benoit (de Montréal), Bouchage (de Londres), Casabianca, médecin-major de deuxième classe des troupes coloniales ; Ceccaldi (de Sfax), Condouris (de Braïla), Daraouni (de Beyrouth), Desès (de Bruxelles), Égialée, médecin principal de première classe ; Gabail (de Paris), Goffinet (de Flarenville), de Groeuwe (de Bruxelles), Habib bey Ganem (du Caire), Hazard, médecin principal de deuxième classe des troupes coloniales ; Jonessoff (de New-York), Jouveau-Dubreuil, médecin aide-major de première classe des troupes coloniales ; Kanony (d'Alexandrie), Le Divelec (de Florence), de Marval (de Neufchâtel), Massal (de Tabarka), Melconian (de Beyrouth), Messian (d'Anvers), Portocalis (d'Athènes), Récas (de Janina), Reutter (de Neuchâtel), Sanchez de Fuentes y Pelaez Cardiff (de Habana), Schotte (de Sydney), Specht (de Vienne), Villecourt (de Montréal), Vismard (de Bizerte), Wiehn (de Gaffour), de Zélenski (de Cracovie).

NOUVELLES *(Suite)*

IIIe Congrès international des maladies professionnelles (Vienne, 21-26 septembre 1914). — Le Congrès siégera à Vienne dans les salles de la Chambre des députés.

Le Congrès aura un caractère *strictement scientifique*. De nombreuses conférences sont déjà annoncées pour toutes les matières à l'ordre du jour.

Une exposition sera adjointe à ce Congrès. Elle aura pour but de fournir une vue d'ensemble la plus complète possible de l'origine et de la prophylaxie des maladies professionnelles et de montrer en général l'influence du travail professionnel sur la santé.

Après la clôture du Congrès auront lieu des excursions aux exploitations professionnelles particulièrement remarquables ou intéressantes et aux établissements industriels de Vienne et de l'Autriche.

Les chemins de fer d'Etat autrichiens et le chemin de fer du Midi accordent aux congressistes, qui se rendront à Vienne, des réductions pour voyage aller et retour. Nous comptons obtenir de la direction des chemins de fer également des prix réduits pour les excursions.

Peuvent devenir membres titulaires du Congrès toutes les personnes et groupements qui s'intéressent aux études relatives aux maladies professionnelles, à l'influence du travail professionnel sur l'organisme. La cotisation s'élève à 25 couronnes. Des cartes de dames, au prix de 8 couronnes, seront tenues à la disposition des membres de la famille des congressistes.

Pour être admis définitivement comme membre du Congrès, il faut envoyer le montant de la cotisation. Les congressistes autrichiens se serviront à cette fin, de préférence, d'un chèque postal. Les congressistes des autres pays pourront avantageusement employer des mandats-poste, ou charger de la transmission des fonds les banques qui sont en relation avec la caisse d'épargne postale I. & R. (Post-sparkassenamt). Il est particulièrement recommandé de faire savoir en même temps pour quelle classe de chemin de fer doit être émise la carte de légitimation en vue des prix de faveur à obtenir de la part des directions de chemins de fer.

Prière de s'adresser pour tous renseignements complémentaires au Dr Teleky, secrétaire général à Vienne, IX, Türkenstrasse 23. Adresse télégraphique : « Malprofcon, Wien ».

Les présidents sont : Le Dr François de Haberler, chef de l'administration sanitaire d'Autriche, conseiller ministériel au ministère autrichien de l'intérieur et le Dr A. Schattenfroh, professeur d'hygiène et directeur de l'Institut d'Hygiène à l'Université de Vienne.

RAPPORTS. — I. **Fatigue.** — Physiologie et pathologie surtout par rapport au travail professionnel. Action du travail professionnel sur le système nerveux. Travail de nuit.

Référent général : Pr Dr Arnold Durig (Wien).

J. M. Lahy (Paris). Chef des travaux au laboratoire de psychologie expérimentale à l'Ecole des Hautes-Etudes.

Les signes objectifs de la fatigue dans les professions, qui n'exigent que des efforts d'attention.

Le travail des dactylographes et des imprimeurs travaillant à la machine à composer dite linotype.

Dozent L. Preti (Milan). Altérations du métabolisme causées par la fatigue.

Dozent M. Ciovini (Milan). Les réactions hématologiques par la fatigue. — Sécrétion interne et surmenage.

Dr Marie Bernays (Heidelberg). La courbe de travail des ouvrières industrielles.

Dr Richard Sorer (Wien). De l'importance matérielle concernant la fatigue.

Pr W. Weichardt (Erlangen). Recherches modernes sur la fatigue.

Pr L. Ferranini (Naples). Des toxines de la fatigue.

Dr L. Rutten (Liége), médecin en chef de l'Institut Ophtalmique. Le nystagme.

Privatdozent Dr R. Barany (Wien). Contribution à la clinique du nystagme des mineurs.

Pr R. Sommer (Giessen).

II. **Travail dans l'air chaud et humide.** — Référent général : Pr Dr L. Carozzi (Milan).

Dr M. T. Legge (London). La température des tisserands dans les ateliers artificiellement humides.

Dr Thisquen (Liége), inspecteur du travail. Considérations sur des prises de température humide et sèche dans l'industrie.

Dr A. Glen Park (Boston). Influences nuisibles sur la santé dans l'industrie cotonière.

Dr H. v. Schrötter (Wien). De l'insolation et régularisation de la chaleur aux marches.

Privatdozent Dr R. Stigler (Wien).

La régularisation de la chaleur des blancs et noirs travaillant dans les localités surchauffées.

Boulin (Lille). Inspecteur divisionaire du travail.

Pr M. Marboutin (Paris), professeur de salubrité et d'hygiène à l'Ecole centrale des Arts et Manufactures.

Pr Rubner (Berlin).

III. **Le charbon des ouvriers.** — Référent général : Pr Artur Schattenfroh (Wien).

Dr med. Fr. Holtzmann (Karlsruhe). Charbon industriel.

J. Cavaillé (Castres), inspecteur du travail. Les règlements de prophylaxie anticharbonneuse dans l'industrie. Résultats obtenus.

Dr M. T. Legge (London). Le traitement du sérum Sclavos en Angleterre.

Pr Dr J. Schnürer (Wien). Médecine vétérinaire et charbon industriel.

Dr L. Fortineau (Nantes).

Pr E. Perroncito (Turin).

Pr A. Sclavo (Siena).

IV. **Pneumoconioses.** — Référent général : Pr L. Devoto (Milan).

Pr J. G. Sleeswiyk (Delft). Les tailleurs de pierres meurent-ils de la tuberculose ?

Pr L. Devoto (Milan). De la « miners phtisis » des ouvriers italiens qui ont travaillé dans les mines d'or du Transvaal.

Pr M. Sternberg (Wien). De l'enseignement des pneumoconioses.

Pr Sir Th. Oliver (Newcastle upon Tyne).

V. **Effets nuisibles de l'électricité dans les poursuites industrielles.** — Référent général : Pr J. P. Langlois (Paris).

Zacon (Paris), inspecteur du travail.

NOUVELLES *(Suite)*

Dangers des courants électriques dans l'industrie.

Dr A. Marie (Paris). L'action électrique sur le système neuro-psychique.

VI. **Intoxications professionnelles.** — *a. Questions générales.* Rapport d'introduction : Pr K. B. Lehmann (Würzburg). Prise et remise des poisons industriels au point de vue théorique et pratique.

Pr J. Rambousek (Prag). De l'expiration des poisons industriels.

Privatdozent Dr K. Ulmann (Wien). De la distribution du plomb, mercure et arsenic en cas d'intoxications dans le corps animal.

b. Du plomb. — Référent général : Dr M. T. Legge (London).

Privatdozent Dr L. Heijermanns (Amsterdam). Le diagnostic prématuré de l'intoxication du plomb.

W. M. Hamilton (Eggles). Les premiers symptômes de l'intoxication du plomb.

Pr L. Carozzi (Milan). Les apparitions initiales de l'intoxication saturnine.

Pr D. Siccardi (Milan). La phisiogenese de la colique saturnine.

Dozent D. Cesa Bianchi (Milan). Des transformations des glandes sanguines dans l'intoxication chronique par le plomb.

Des altérations organiques par l'empoisonnement expérimental par le plomb.

G. Bianchi (Milan). De l'apparition d'Erythrocites basophiles granulés pendant la colique saturnine.

Dr A. Arnstein (Wien). De la clinique de l'intoxication du plomb.

Dr S. Kreuzfuchs (Wien). Etat radiologique du système intestinal dans l'empoisonnement chronique du plomb.

Privatdozent Dr K. Glaessner (Wien). De l'empoisonnement aigu et sous-aigu par le plomb.

Dr med. Kranenburg (La Haye). Résultats de l'examen médical des ouvriers dans les fabriques de céruse.

S. Schneck (Wien). Expérience sur la soie contenant du plomb.

Privatdozent Dr L. Teleky (Wien). L'empoisonnement du plomb à Vienne 1902-1911.

Pr Kisskalt (Königsberg).

c. Des poisons différents. — Pr L. Ferranini (Naples). De la virulence du phosphore rouge.

C. Vallardi (Milan). L'état actuel du phosphorisme chronique en Italie.

Les altérations du foie, des reins, du sang, du métabolisme, pendant l'intoxication chronique par le phosphore.

Pr C. Terni (Milan). Dégâts des voies respiratoires supérieures par les engrais artificiels chez les cultivateurs.

Dr R. Martial (Douai). Le nitrate acide de mercure dans les couperies de poils.

Dr F. Curschmann (Greppinwerke). Couleurs d'aniline.

Pr J. P. Langlois (Paris). L'action de la cyanamide sur les ouvriers exposés aux poussières de ce corps.

Pr R. v. Jaksch (Prag). De l'intoxication de manganèse.

Pr Sir Th. Oliver.

VII. **Effets nuisibles du travail professionnel sur l'ouïe.** Référent général : Dr G. Glibert (Bruxelles) Inspecteur médecin général du travail.

Pr K. Wittmaack (Iena). Dégâts expérimentaux par son et transformations pathologiques et anatomiques des organes de l'ouïe en cas de dégâts par son.

Pr O. Voss (Frankfurt am Main). Des observations cliniques des dégâts par son.

Dr A. Peyser (Berlin). Prévention, protection et statistique des dégâts de l'ouïe industriels.

Dr Otto Glogau (New-York). Lésion industrielle de l'ouïe et de la respiration chez les ouvriers américains.

Dr A. Maurice (Paris). De l'action complexe de bruits sur l'oreille.

Pr F. Alt (Wien). Les maladies des organes de l'ouïe chez les ouvriers des caissons, les scaphandriers et aviateurs.

Pr A. Alexander (Wien). Dureté d'oreille professionnelle.

Pr F. Siebenmann (Basel).

VIII. **Communications.** — *a. De la peau.* — Pr G. Nobl (Wien). Dégâts industriels de la peau.

Privatdozent Dr M. Oppenheim (Wien). Quelques nouvelles maladies professionnelles de la peau.

Les maladies professionnelles de la peau.

Dr O. Sachs (Wien). De la pathologie de quelques maladies professionnelles de la peau.

Privatdozent Dr K. Ullmann (Wien). Recherches expérimentales sur l'acné, la dermatite et le cancer causés par la paraffine.

b. Des infections. — Pr G. Guerrini (Milan). De l'infection industrielle par des parasites animaux.

Pr E. Perroncito (Torino). De l'anémie des mineurs, cultivateurs et ouvriers par suite d'ankylostoma et anguillula.

Pr C. Terni (Milan). Des infections professionnelles dans l'industrie des poissons.

c. Réparation sociale des maladies professionnelles. — John B. Andrews (New-York). Réparation sociale pour les maladies professionnelles.

E. Tollard (Paris). La réparation sociale des maladies professionnelles; les caractéristiques du projet français.

d. Diverses. — Dr med. E. Wintgens (Haag). Les résultats de l'examen officiel des jeunes gens dans les imprimeries.

Dr R. Martial (Douai). La lutte contre les maladies professionnelles dans la grande industrie aux environs de Douai.

Dr W. Sternberg (Berlin). L'hygiène professionnelle et les maladies professionnelles de l'équipe des locomotives.

Pr L. Devoto (Milan). Infantilisme et travail.

C. Bezzola (Milano). Néphrite unilatérale comme conséquence de travail en présence de rein mobile.

G. Allevi (Mailand). Hyperglobulie chez les ouvriers qui travaillent dans de longs tunnels.

F. L. Hoffmann (Newark). La mortalité du cancer des diverses professions.

Dr Vandermierden (Brüssel), inspecteur du travail. La commission belge d'études médicales sur le travail dans les mines.

Privatdozent Dr R. Stigler (Wien). La maladie causée par la différence de pression.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Étude sur l'oblitération des vaisseaux mésentériques, par le Dr J. HÉBERT DE LA ROUSSELIERE. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 150 pages Br. 3 fr. 50 (*J. B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Atlas topographique régional de dermatologie, syphiligraphie, changement de coloration de la peau et des muqueuses, par le Dr ANDRÉ LUCAS. fasc. I, 1914, atlas in-18 de 20 planches coloriées, br. (*A. Maloine*, à Paris).

Alimentacion y calorification de un débil congénito, par le Dr MAMERTO ACUNA, br. gr. in-8 de 45 pages : 1 fr. 50 (*Buenos-Aires*).

Les leçons sanitaires de la guerre des Balkans. — Conférence faite à l'École régionale d'Instruction des officiers de réserve et de l'armée territoriale de la 20e région, par le Dr TH. WEISS. 1914, 1 vol. gr, in-8 de 122 pages avec figures, br. (*Berger-Levrault*, éditeur à Paris).

Nos malades et nos convalescents à table, par Mme MOLL-WEISS, 1914, 1 vol. in-12 de 156 pages br. 1 franc (*A. Colin*, éditeur à Paris).

Annales de la clinique chirurgicale du Professeur Pierre Delbet. No 3, Traitement chirurgical moderne des kystes hydatiques non suppurés du foie, par A. MEUDIC 1914, 1 vol. gr. in-8, de 158 pages. Br. 5 fr. (*F. Alcan*, éditeur à Paris).

Les Vertus hygiéniques, par le Dr CH. FERNET, 1914, 1 vol. gr. in-8 de 280 pages. Br. 4 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs à Paris).

Comment combattre la constipation dans l'Entérocolite muco-membraneuse, par le Dr FROUSSARD, 1914, gr. in-8. Br. (Extrait des *Archives médico-chirurgicales de Normandie*).

Algo sobre Epidemiologia y profilaxia de la uta, par Juan URCIA CAZORLA, 1913. In-8 de 190 pages. Br. (Inprenta del *Centro Editorial* à Lima).

L'Erythémie (Maladie de Vaquez), par le Dr R. LUTEMBACHER, 1914. Gr. in-8 de 37 pages 1 fr. 25 (*Masson et Cie*, éditeurs à Paris).

NOUVELLES *(Suite)*

J. M. Lahy (Paris), Présentation d'un appareil portatif pour l'étude expérimentale des échanges respiratoires.

Dr K. Menzel (Wien). Maladies des voies respiratoires chez les tourneurs en cannes.

Dr N. Dohan (Wien). Lésion professionnelle de Röntgen.

Dr Wm. H. Tolman (New-York). L'action de l'American Museum of Safety pour la prévention des maladies et empoisonnements industriels.

Dr F. Koelsch, Landesgewerbearzt (München). L'hygiène professionnelle dans la collection du Musée royal bavarois d'ouvriers à Munich.

Dr J. Fischer (Wien). De l'histoire de l'hygiène industrielle.

Dr A. M. Anderson (London). Principal Lady Inspector of Factories.

Pr Martin Hahn (Freiburg in Baden).

Pr Heim (Paris).

Dr v. Schrötter (Wien).

A. Whitelegge (London). Chief Inspector of factories.

IX. **Ordre des rapports.** — 1. Tous les avis émanant de la direction du Congrès, les résumés des rapports, les rapports généraux, les extraits de ces derniers, paraîtront en langue française et allemande.

Les discussions se feront en français, anglais, italien et allemand. L'impression des rapports sera faite dans la langue dans laquelle a été rédigé et expédié le manuscrit. Au cours des séances du Congrès, il sera fait, après chaque orateur, un bref résumé de ses développements en langue française et allemande (suivant le cas, lorsque les communications auront eu lieu dans l'une de ces deux langues, le résumé sera fait dans l'autre).

2. Comme introduction à chaque objet porté à l'ordre du jour, il sera fait un rapport général au cours duquel un aperçu sera donné sur l'état des recherches concernant le thème envisagé, au moment de l'ouverture du Congrès, — sans qu'il soit fait de rapport, toutefois, sur les communications manuscrites présentées au Congrès. La durée du rapport général n'excédera pas trente minutes. Son but est, avant tout, d'établir une base pour la discussion et de libérer les rapporteurs du souci d'avoir, avant la discussion de leurs vues personnelles, à exposer verbalement l'état de la question — ce qui entraîne toujours des répétitions fatigantes.

La varicellation des enfants à l'hospice des Enfants-Assistés à Stockholm. — MM. E. Lesné et Ch. Richet fils rapportent dans les *Archives de médecine des Enfants* (no 4, avril 1914) une méthode curieuse qu'ils ont vu employer à Stockholm pour éteindre les épidémies de varicelle qui peuvent survenir. « M. Kling a, en effet, trouvé un moyen de *varicelle*r de bras à bras les enfants comme jadis on les variolisait. L'incubation de cette varicelle inoculée est de huit jours environ ; puis apparaissent aux points inoculés des vésico-pustules qui évoluent comme une varicelle normale, mais restent localisées au point d'inoculation et n'ont jusqu'à présent jamais déterminé de complications. Les enfants ainsi varicellisés deviennent immunisés. Le gros avantage, c'est de restreindre la durée de ces interminables épidémies de varicelle que nous voyons parfois à l'hôpital. »

La question des langues. — Dans le numéro du 28 février 1914 de *Paris Médical* à la page XXXI, un Médecin en parlant de la question des langues en Belgique a voulu jeter le ridicule sur le journal médical flamand *Geneeskundig Tydschrift voor Belgie.* Il y traite le journal et les médecins flamands en général très peu confraternellement et ce qu'il en dit manque tout à fait de fond.

J'ai à répondre plusieurs choses à cet article.

1o Que *Geneeskundig Tydschrift voor Belgie* existe déjà depuis bientôt cinq ans, au lieu de trois comme le dit l'auteur de l'article.

2o Que ce journal flamand reçoit des annonces des meilleures maisons de spécialités françaises, ce qui prouve assez que ces maisons savent combien il est répandu partout.

3o Que l'auteur de l'article a comparé le journal flamand de médecine au journal des médecins de langue française *La Défense Médicale* et en disant du mal du premier et en portant le second aux nues — car le premier, c'est-à-dire le journal flamand compte certainement plus d'abonnés que l'autre, ce qui prouve assez.

4o Que le journal flamand compte dans son comité de rédaction beaucoup de professeurs de toutes les universités Belges qui sont des savants notables, tels que les professeurs Veviest, Van Gehuchten, Bruynoghe Schockaert, Idé, Noyons, de l'Université de Louvain, les professeurs Depage, Gallemaerts, de l'Université de Bruxelles, les professeurs Daels, De Stella, De Bruyne, Heymans de l'Université de Gand — tandis que l'auteur de l'article ne cite aucun nom de rédacteur de la revue de médecine écrite en langue française, mais cite simplement les quatre Médecins qui forment son Comité de patronage.

5o Que les noms que l'auteur de l'article reproche au *Geneeskundig Tydschrift :* — patient, cirrhose, colibacillose, polinucléose, laboratorium... et sur lesquels il se base pour ridiculiser le journal et pour se demander si les médecins flamands doivent employer la langue française pour se comprendre entre eux, que ces noms ne sont pas des noms français purs, mais que ce sont des noms scientifiques internationaux et qu'on rencontrera également dans les revues allemandes, anglaises et autres.

6o Que si l'auteur de l'article prétend que nous flamands ne pouvons pas employer ces noms, nous pourrions bien à notre tour prétendre que les Français ne peuvent pas employer une quantité de noms tels que : « maladie à frigore, fièvre sine materia, l'exulcératio simplex de l'estomac, le spéculum, le spleen, le shock traumatique, l'utérus, le duodenum, l'institut kineso-hydro-thermo-héliothérapique, l'acromégalie, le rein polikystique, l'anteposition et la rétroversion de l'utérus, le lupus vorax, et ainsi de suite.

7o Que nous Flamands prétendons aussi bien avoir le droit de puiser dans le latin et le grec que les Français,

8o Qu'il vaudrait mieux que les français ne s'occupent pas du tout de notre « lutte de langue » car il leur est impossible d'en avoir une idée très juste.

9o Qu'il est dans l'intérêt même de la culture et de la science françaises, de ne pas s'en mêler, car ils ne feront qu'exciter les Flamands, en procédant de la sorte.

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre*. La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre*. Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

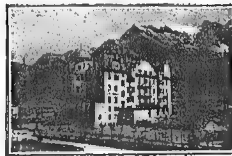
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

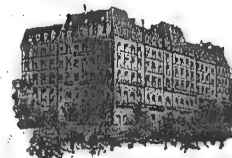
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dan toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.)

Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

Vichy.



Hôtel et Villas des Ambassadeurs. — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — *Epreuve clinique.* — Séance du 30 avril. — MM. Tinel, 17 ; Voisin, 16 ; Gougerot, 14.

Séance du 5 mai. — MM. Paillard, 18 ; Baudouin, 20 ; Goltrain, 19.

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — *Consultation.* — Séance du 29 avril. — MM. Bazy, 19 ; Toupet, 12 ; Basset, 16.

Sont déclarés admissibles aux épreuves définitives : MM. Gernez, Cauchoix, Bazy, Bréchot, Berger, Mercadé, Küss et Martin.

Epreuve opératoire. — « Ligature de l'artère axillaire dans l'aisselle. — Désarticulation de Lisfranc. »

Séance du 2 mai. — MM. Cauchoix 29 ; Gernez, 28 ; Bréchot et Mercadé, 27 ; Berger et Martin, 25 ; Küss, 24, et Bazy, 23.

Epreuve orale. — « Ruptures traumatiques du rein. »

Séance du 4 mai. — MM. Mercadé, 18 ; Berger, 16 ; Cauchoix et Bréchot, 19 ; Gernez, 18.

CONCOURS DES PRIX DE L'INTERNAT EN PHARMACIE. — Le jury est provisoirement composé de MM. Léger, Guerbet et Soueges qui acceptent ; Portes et François qui n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Faculté de médecine de Paris. — FONDATION HERVIEUX. — Par décret en date du 1er mai 1914, le doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est autorisé à accepter, au nom de cet établissement, aux clauses et conditions énoncées dans ses testaments et codicilles, le legs d'une somme de 100 000 francs fait à ladite Faculté par Mme veuve Hervieux et dont le revenu annuel sera remis chaque année à deux étudiants pauvres dans le but de les aider à faire leurs études de médecine. Ce legs prendra le nom de fondation Hervieux.

La somme de 100 000 francs provenant de cette libéralité sera affectée à l'achat d'un titre de rente 3 p. 100 sur l'État français, qui sera immatriculé au nom de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, avec mention, sur l'inscription, de la destination des arrérages.

Laboratoire d'hygiène. — Un concours pour l'admission à six emplois de stagiaire-manipulateur au Laboratoire d'hygiène aura lieu le 8 juin 1914.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 9 mai 4 heures à la direction du personnel technique de l'Hôtel de Ville.

Assistance médicale. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours MM. Dauphin, Emile Laurent, Sebilotte, Friedel, Planès.

Faculté de médecine de Lille. — Le concours aux emplois d'aides d'anatomie, annoncé par erreur pour le 2 mai aura lieu le 22 mai 1914.

Faculté de médecine d'Alger. — Un concours pour l'emploi de chef de clinique médicale s'ouvrira le jeudi 18 juin 1914.

Un concours pour une place de chef de clinique obstétricale s'ouvrira le mardi 27 octobre 1914.

Un concours pour une place de chef de clinique des maladies des pays chauds et des maladies syphilitiques et cutanées s'ouvrira le jeudi 5 novembre 1914.

École de médecine d'Angers. — M. le Dr Abel Bichon est nommé chef de clinique ophtalmologique.

École de médecine de Caen. — Des concours s'ouvriront les 9 et 23 novembre devant la Faculté de médecine de Paris pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour celui de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'Ecole de médecine de Caen. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture desdits concours.

Ministère de l'instruction publique. — Sont nommés membres du comité consultatif de l'enseignement public (première section, commission de médecine et de pharmacie) :

MM. Lambling, professeur de chimie organique à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille ; Massol, directeur de l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Montpellier ; Tourneux, professeur d'histologie normale à la Faculté de médecine de l'Université de Toulouse.

Faculté de médecine de Quito. — Le gouvernement de la République de l'Équateur se propose de pourvoir à 3 emplois de professeur à la Faculté de Quito : un professeur d'histologie et d'anatomie pathologique, un professeur de chimie biologique avec direction d'un laboratoire clinique, un professeur de physiologie expérimentale.

Conditions : Durée du contrat : deux ans ; voyage aller et retour en 1re classe payé, avec exemption des droits de douane pour meubles et effets personnels : droit d'exercer la médecine sur tout le territoire de la République ; traitement 400 à 500 sucres par mois (1 000 à 1 250 francs par mois). Il est à prévoir que la clientèle pourra en rapporter autant ; service, huit à dix heures de cours au minimum par semaine.

Il y aurait intérêt à ce que les candidats eussent une certaine connaissance de la langue espagnole, ou que, tout au moins, ils fussent aptes à l'apprendre rapidement. Le coût de la vie à Quito pour un célibataire est d'environ 375 francs par mois.

Adresser les demandes à M. le recteur de l'Académie de Bordeaux, 29, cours d'Albret, à Bordeaux.

Fondation Lasserre. — Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts vient de prendre l'arrêté suivant concernant l'attribution du prix Lasserre.

Art. 1er. — Le prix scientifique de la fondation Lasserre est décerné à un Français pour une découverte scientifique faite en France ou à l'étranger.

Art. 2. — Le prix n'est point partagé, mais il peut être attribué à un inventeur et à ses collaborateurs. Les membres de la commission ne peuvent pas le recevoir.

Art. 3. — La commission se réunit chaque année au mois de juin pour prendre connaissance des candidatures qui sont parvenues au secrétariat de la direction de l'enseignement supérieur. Chaque membre de la commission a le droit d'introduire la candidature de savants qui n'auraient pas fait acte de candidat. Le président désigne un rapporteur chargé d'instruire chaque candidature. Il peut en désigner aussi pour les candidatures qui se produiraient postérieurement à la séance.

Art. 4. — La Commission se réunit au mois de novembre pour décerner le prix, à la majorité absolue des suffrages.

Dans le cas où la commission estime que, pour une année, il n'y a pas lieu de décerner le prix, la somme ainsi disponible est ajoutée au capital du prix, pour augmenter la valeur des prix scientifiques ultérieurs.

Service de santé. — **Médaille d'honneur des épidémies.** — M. le Dr Dircks Dilly, chef du groupe sanitaire de Mazagan, médecin-major de 2e classe a reçu la médaille d'honneur en or des épidémies pour maladie grave contractée en soignant les indigènes.

Service de santé. — Ont été nommés dans le cadre auxiliaire du service de santé :

LA VIE MÉDICALE (*Suite*)

Au grade de médecin principal de deuxième classe de réserve. — M. le médecin principal de deuxième classe de l'armée active retraité Hugard.

Au grade de médecin-major de première classe de réserve. — MM. les médecins majors de première classe de l'armée active retraités Pesme et Delom-Sorbé.

Au grade de médecin-major de deuxième classe de réserve. — MM. les médecins-majors de deuxième classe de l'armée active démissionnaires Lévêque et Rigaux.

Au grade de médecin aide-major de première classe de réserve. — M. le médecin aide-major de première classe de l'armée active démissionnaire Bouland.

Au grade de médecin principal de première classe de l'armée territoriale. — MM. les médecins principaux de première classe de l'armée active retraités Renaut et Brousse.

Au grade de médecin principal de deuxième classe de l'armée territoriale. — M. le médecin principal de deuxième classe de l'armée active retraité Prieur.

Au grade de médecin aide-major de deuxième classe de réserve. — MM. les docteurs en médecine Schachmann, Caramano, Peraldi, Gillet, Philipon, Maillet, Ménard, Girode, Philippon, Pierson, Marnier, Cadenat, Gérard, Le Chevalier Mercier, Mornard, Jalifier, Fort, Desvignes, Wagner, Cier, Rauber, Fontanel, de Guardia, Butin, Brodin, Denave, Guinaudeau, Faugeron, Alxandre, Cuvillier, Gaté, Adam Raux, Gambier, Lerouge, Chabert, Meyer, Volmat, Buchheneluen; Tourrettes, Garnier, Chauvin, Girardot, Duvergy, Vinit, Peradon, de Coste, Badolle, Guiol, Wiot, Chenu, Lerouge, Malterre, Le Gouellec, Béguet, Rigaud, Rabaute, Chazalnoël, Machefer, Galesne, Laguière, Palluy, Wery, Walser, Page, Perier, Raulx, Raynal, Secousse, Galissot, Slizewicz, Jalibert, Perronne, Grameau, Cannet, Bocquillon, Valette, Delsol, Michot, Médan et Roger.

Au grade de médecin aide-major de deuxième classe de l'armée territoriale. — MM. les docteurs en médecine Pélissier, Chenier et Woimant.

MUTATIONS. — Par décision ministérielle en date du 27 avril 1914 :

Médecin principal de deuxième classe. — M. Braun est nommé médecin chef de l'hôpital militaire et du service de santé de la place de Casablanca.

Médecin-major de première classe — M. Tartavez est désigné pour l'Algérie.

Médecins-majors de deuxième classe. — MM. Demanneville est désigné pour l'Algérie ; Troude passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental ; Masson est maintenu au 109e d'infanterie ; Touzet est désigné pour l'Algérie ; Chon passe au 14e hussards ; Saletes, au 113e d'infanterie ; Louis, au 3e d'artillerie lourde de Joigny ; Sarda est affecté à l'école polytechnique ; Potier est désigné pour l'Algérie ; Rivay passe au 95e d'infanterie.

Médecins aides-majors de première classe. — MM. Malgat passe au 105e d'infanterie ; de Labonnefon, au 114e d'infanterie ; Drouet, à l'école militaire d'infanterie ; Sarrazin est maintenu au 21e bataillon de chasseurs à pied ; Gosswiller, au 44e d'infanterie ; Goursolas passe à la légion de la Garde républicaine ; Voizard, au 8e d'artillerie de campagne.

Placement à la campagne. — On désire placer à la campagne chez un médecin un jeune homme nerveux et arriéré pédagogique âge de quinze ans. Les médecins qui auraient le désir de recevoir ce jeune homme en pension sont priés d'écrire, pour tous renseignements, au bureau du journal.

La langue française au Chili. — La langue française vient d'être reconnue au Chili comme langue officielle, au même titre que la langue espagnole dans les facultés de médecine.

Jusqu'à présent les étudiants se servaient surtout de livres de médecine français pour leurs études, mais devaient passer leurs examens en langue espagnole. A l'avenir, les professeurs pourront faire leurs cours en français.

Un médecin renversé par un cycliste. — Le Dr Jules Comby, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, a été renversé par un cycliste avenue des Champs-Elysées, mais fort heureusement il en a été quitte pour quelques contusions au visage.

Société des sciences de Christiania. — L'académie norvégienne vient d'élire comme membres correspondants les professeurs Ehrlich (de Francfort), Wien (de Wurzbourg), Rubner (de Berlin).

Mariages. — M. le Dr Pierre Carle et Mlle Carmen Santelli, fille de M. le Dr Santelli (de Vichy).

Nécrologie. — Le Dr Gibert (de Rilly-la-Montagne). — Le Dr Louis Carion, médecin aide-major des troupes coloniales, décédé à N'Guimi, territoire du Niger à l'âge de vingt-huit ans. — M. Gonzague Mordret, étudiant en médecine à la Faculté de médecine de Paris, décédé à l'âge de dix-neuf ans des suites d'une fièvre typhoïde, contractée au chevet d'un malade à l'hôpital. Il était le fils de M. le Dr Mordret, chirurgien au Mans. — M. Van Tieghem, secrétaire de l'Académie des sciences, professeur de botanique au muséum d'Histoire naturelle. — Le Dr Van Sande, député à Termonde qui fut un des meilleurs soutiens de la Féération Médicale Belge. — Le Dr Albert Pierson, médecin-major de 1re classe de l'armée. — Le Dr Bernier (de Pondichéry). — Le Dr Loganadin (de Madoucaré, Inde française). — Le Dr Corcellet, inspecteur des eaux d'Hammam-Rhira. — Le Dr Despéau (de Château-Gontier). — Le Dr Loustaud-Chatenet (de Bordeaux). — M. Paul de Kester, interne des hôpitaux de Lille. — Mlle Pauline Roussel, tante de M. le Dr Minet, professeur agrégé à la Faculté de Lille à qui nous adressons nos sincères condoléances. — Mme Emmanuel Camus, mère de M. le Dr Louis Camus (d'Avesnes-le-Comte). — Mme Butruille, mère de M. le Dr Hippolyte Butruille (de Roubaix), grand'mère de M. le Dr Paul Butruille (de Roubaix) et de M. le Dr Achille Roubaix (de Mouvaux). — M. Ernest Hébert, père de M. Émile Hébert, interne des hôpitaux de Lille. — M. J. A. Roche, père de M. le Dr Charles Roche, oculiste des hopitaux de Marseille. — Mme Crémieu, mère de M. le Dr Marcel Crémieu (de Marseille). — M. Moulard, beau-frère de M. le Dr Gouron (de Toulon). — Mlle Marcelle Carra, fille de M. le Dr Carra (de Sanary, Var). — Mme Derbès, belle-mère de M. le Dr Chauvin, médecin de 1re classe de la marine à Toulon. — M. Alfred Valérian, fils de M. le Dr Valérian (de Salon). — Mme Bauzon, femme de M. le Dr Bauzon (de Berre). — Le Dr Gougué (de Meaulne). M. Thiercelin, père de M. le Dr Émile Thiercelin, chevalier de la Légion d'honneur et grand-père de M. le Dr Charles Collet. — Le Dr Dubuisson. — Le Dr Laborderie (de Lavet, Tarn-et-Garonne). — Le Dr Fritz Delius, décédé au Caire aux suites de lésions causées par les rayons X. — Le Dr Charron (de Saint-André de Cubezac). — Le Dr Hans von Wyss, privatdocent de l'université de Zurich. — Le Dr Morgan Rotch, professeur de pédiatrie à l'université Haward, décédé à l'âge de soixante-quatre ans. — Le Dr Albert Donnezan, médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Paul Dulac (de Toulouse). — Mme Germond de Lavigne, veuve du fondateur de la *Gazette des Eaux*. — M. Justin Latapie, beau-père de M. le Dr Pedebidou. — M. Maurice Cleyet-Mollard, étudiant en médecine. — Le Dr Ivar Wickman (de Stockholm), neurologiste distingué.

Nous apprenons au moment de mettre sous presse la mort de M. le Dr Decloux, médecin des hôpitaux de Paris, survenue à la suite d'une douloureuse opération. Cette fin prématurée attriste tous ses amis et *Paris médical* s'associe au deuil des siens.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 11 au 16 mai 1914.*

Lundi 11, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Artères. Sclérose. Arthérome. Anévrysmes. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 12, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Pigmentations cutanées. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Guilleminot** : Electrothérapie, applications classiques.

Mercredi 13, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Examen fonctionnel du rein. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert** : Sur l'art de prescrire. Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

Jeudi 14, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Des méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 h. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe, Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 15, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Auscultation. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Le méningocoque.

Samedi 16, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert**. Sur la maladie d'addison.

Faculté de médecine. Conférences de pathologie interne. — M. le professeur agrégé **Maurice Villaret**.

Mardi 12 mai, à 4 heures. Hépatites dégénératives, foie graisseux, fois amyloïde.

Jeudi 14 mai, à 4 heures. Les cirrhoses veineuses. Étude étiologique et anatomie pathologique.

Samedi 16 mai, à 4 heures. Étude clinique des cirrhoses veineuses. La cirrhose de Laënnec.

Pédiatrie pratique médicale et chirurgicale. — Le Pr **Broca**, les Drs **Hallé, Lesné, Ribadeau-Dumas, Triboulet, Weill-Hallé**, médecins des hôpitaux ; **Savariaud, Veau**, chirurgiens des hôpitaux ; **Bourgeois**, laryngologiste des hôpitaux, feront, du *23 juillet au 14 août*, une série de démonstrations pratiques avec examens de malades par les élèves.

Visite des Hôpitaux, des Hospices spéciaux et des principaux Établissements d'Assistance et de Protection de l'Enfance (Crèches, Pouponnières, etc.) ; visite facultative et sur inscription spéciale de l'Hôpital maritime de Berck, les 15 et 16 août, sous la direction du Dr Ménard.

Programme des conférences. —
1. Évolution normale du nourrisson.
2. L'allaitement naturel. L'allaitement artificiel. Le sevrage.
3. Les accidents de l'allaitement et du sevrage.
4. La coprologie pratique. État normal et pathologique.
5. Indications thérapeutiques dans les affections gastro-intestinales aiguës du nourrisson.
6. Indications thérapeutiques dans les affections gastro-intestinales chroniques du nourrisson.
7. Tuberculose du nourrisson.
8. Syphilis du nourrisson.
9. Eczéma et pyodermites.
10. Les dyspnées du nourrisson (spasmes, adénopathie trachéo-bronchique, hypertrophie thymique).
11. Les anémies des enfants.
12. Les purpuras et les syndromes hémorragiques.
13. Syndromes d'origine glandulaire ; myxœdème.
14. Les vomissements dans la seconde enfance. Acétonémie et réactions péritonéales.
15. Végétations adénoïdes. Leur rôle en pathologie infantile.
16. Les otites, leurs complications et leur traitement.
17. Rachitisme et dysostoses congénitales.
18 et 19. Fièvres éruptives.
20, 21 et 22. Diphtérie. Tubage et trachéotomie, sérothérapie.
23. Les infections à pneumocoques chez l'enfant.
24. Les broncho-pneumonies. Traitement des affections aiguës de l'appareil respiratoire.
25. Les pleurésies purulentes. Étude clinique et thérapeutique.
26. Les maladies du cuir chevelu chez l'enfant.
27 Les phases aiguës de la paralysie infantile.
28. Diagnostic des méningites aiguës. Leur traitement.
29. Les vaccinothérapies dans l'enfance.
30. Intervention chirurgicale dans l'ostéomyélite et les autres suppurations osseuses.
31. Thérapeutique des fractures chez l'enfant (coudes, avant-bras, cuisse).
32. Les malformations congénitales des membres (luxation congénitale, pied bot, syndactylie).
33. Traitement électrique et chirurgical de la paralysie infantile.
34. Coxalgie.
35. Tumeur blanche du genou. Indications thérapeutiques.
36. Scoliose. Méthode d'Abbott.
37. Hernies de l'enfant, phimosis.
38. Bec-de-lièvre. Division palatine et les malformations et tumeurs congénitales de la face et du cou.
39. Traitement chirurgical des péritonites aiguës et de l'invagination intestinale.
40. Appendicite.

Les questions relatives aux tuberculoses osseuses (mal de Pott, tumeur blanche, etc.) et ganglionnaires seront particulièrement envisagées au cours de la visite à Berck par M. Ménard, chirurgien en chef de l'hôpital général, et ses assistants.

Le droit d'inscription est fixé à 50 francs. Les inscriptions sont reçues dès maintenant chez le Dr Weill-Hallé, 49, avenue de Malakoff.

La première réunion aura lieu à l'hôpital des Enfants-Malades, le 23 juillet, à 4 heures.

Conférence de Stomatologie (Hôpital de la Charité). Service dentaire du Dr **Sauvez**.

Le samedi 23 mai à 10 heures, le Dr **Réal**, dentiste des hôpitaux, commencera une série de conférences théoriques et pratiques de stomatologie.

Conférences théoriques et pratiques de radiologie médicale (Hôpital Boucicaut. Service de M. le Professeur **Letulle**).

Les Drs **Aubourg, Colombier, Lebon** et **Ledoux-Lebard**, chefs de laboratoire de rayons X, commenceront le *lundi 1er juin*, à 9 heures du matin, une série de douze conférences théoriques et pratiques de radiologie médicale, au laboratoire de l'hôpital Boucicaut, 62, rue de la Convention, Paris, XVe.

A 9 heures, radiographie des membres.

A 10 heures, conférence avec présentation d'appareils et projections de clichés.

A 11 heures, radioscopie et radiographie des viscères (poumons, cœur, estomac, intestin, grossesse, etc.).

L'après-midi, applications de la radiothérapie et de la radiumthérapie.

Programme. — I. — *Technique radiologique.* — Lundi 1er juin. — Origine et propriétés des Rayons X. Ampoules et Soupapes.

COURS *(Suite)*

Mardi 2 juin. — Les mesures en radiologie.

Mercredi 3 juin, — Les sources d'énergie électrique. Du choix d'une installation de Rayons X.

Jeudi 4 juin. — Technique de la radiographie.

Vendredi 5 juin. — Technique de la radiographie.

Samedi 6 juin. — Technique de la radiothérapie.

II. — *Applications cliniques avec projections de clichés.* — Lundi 8 juin. — Radiodiagnostic des lésions du cœur et de l'aorte.

Mardi 9 juin. — Radiodiagnostic des lésions traumatiques et non traumatiques des os et des articulations.

Mercredi 10 juin. — Radiodiagnostic des lésions de l'œsophage, de l'estomac et du foie.

Jeudi 11 juin. — Radiodiagnostic des lésions de l'intestin.

Vendredi 12 juin. — Radiodiagnostic des lésions du rein, de l'urètre, de la vessie. La radiographie en Art dentaire (Conférences du Dr J. Belot).

Samedi 13 juin. — Radiodiagnostic des lésions du poumon. Radiodiagnostic de la grossesse.

Prière de s'inscrire au Laboratoire des Rayons X.

Inscription gratuite pour les Conférences et les démonstrations.

Les conférences ont lieu deux fois par an, en juin et en décembre, le premier lundi.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

9 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour le prosectorat de la Faculté de médecine de Paris (s'inscrire au secrétariat de la Faculté).

9 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de stagiaire au laboratoire d'hygiène. S'inscrire à la direction du personnel technique à l'Hôtel de Ville.

9 Mai. — A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

11 Mai. — A l'hôpital Laënnec, ouverture du cours de M. Lombard. Méthodes d'endoscopie des premières voies aéro-digestives.

11 Mai. — Concours de l'adjuvat de la Faculté de médecine de Paris.

11 Mai. — Ouverture du concours pour l'admission à l'emploi de chirurgien suppléant à la maison d'arrêt de Saint-Lazare.

11 Mai. — Ouverture du concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux de Paris.

12 Mai. — Ouverture du concours pour 3 places de médecin à l'hôpital thermal de Vichy.

13 Mai. — A l'amphithéâtre des hôpitaux, ouverture du cours de chirurgie des voies urinaires de M. René Toupet.

14 Mai. — A la préfecture de Constantine, clôture du registre d'inscription pour la nomination à une place de chirurgien-adjoint à l'hôpital civil de Philippeville.

14 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour un emploi de chef des travaux d'anatomie pathologique et de bactériologie à l'école de médecine de Rennes.

14 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination d'un médecin-adjoint et d'un chirurgien urologiste adjoint des hôpitaux de Grenoble. (S'inscrire au secrétariat des hospices).

15 Mai. — A l'école pratique, ouverture des travaux de bactériologie de MM. Gougerot et Abrami.

16 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'ophtalmologiste à l'hôpital Albert Ier à Monte-Carlo.

(S'inscrire près le secrétariat du gouvernement princier, place de la Visitation, à Monaco).

16 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours d'aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Lille.

17 Mai. — Assemblée générale de l'Association générale de prévoyance et de secours mutuels des médecins de France.

18 Mai. — Ouverture du cours de médecine opératoire spéciale par M. le Dr Cadenat.

18 Mai. — Ouverture du concours pour la nomination à 6 places de médecin de l'Assistance médicale à domicile à Paris.

18 Mai. — Ouverture du concours pour le prosectorat de la Faculté de médecine de Paris.

20 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux de Constantine. (S'inscrire près le gouvernement général de l'Algérie).

20 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour les concours de médecin-suppléant à la préfecture de la Seine (S'adresser à l'Hôtel de Ville, direction du personnel, 2e section).

21 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine d'Angers.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 13 mai, à une heure. — Mme SCHECHTER. Contribution à l'étude des bacilles intestinaux. (MM. Roger, président ; Marfan, André Jousset et Léon Bernard). — M. GRAVOST. Considérations étiologiques et thérapeutiques relatives à la coqueluche. (Statistique de cette maladie à l'Hôtel-Dieu de Rennes en 1912-1913. (MM. Marfan, président ; Roger, André Jousset et Léon Bernard.)

Jeudi 14 mai, à une heure. — M. QUERIAUD. Discussion de quelques principes directeurs de la méthode d'Abbott. (MM. Hutinel, président ; Ribemont-Dessaignes, Nobécourt et Mulon.) — M. TAPON. Contribution à l'étude des points d'ossification du squelette par la radiographie. (MM. Ribemont-Dessaignes, président ; Hutinel, Nobécourt et Mulon.) — M. HÉBERT DE LA ROUSSELIÈRE. Étude sur l'oblitération des vaisseaux mésentériques. (MM. QUÉNU, président ; Gilbert Ballet, Grégoire et Mocquot.) — M. GOURC. Rides occipitales stigmate d'hérédité acquise lié à la déformation du crâne dans l'Albigeois. (MM. Gilbert Ballet, président ; Quénu, Grégoire et Mocquot).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — 6 *mai.* — M. PHILIP : Le traitement de la tuberculose du larynx par l'héliothérapie.

BORDEAUX. — 8 *mai.* — M. LAFFARGUE : Considérations sur certaines formes cliniques d'annexites : les fonctionnelles.

1913-1914. — 4e Année. N° 24. SOMMAIRE 16 Mai 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.
Janvier — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr.50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer,** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
*Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25**.*

LIBRES PROPOS

UN ASSASSINAT CHIRURGICAL

Une dame — appelons-la Mme X, si vous voulez — ayant à se plaindre du journaliste Y, achète un browning chez le meilleur armurier de la ville, se présente au bureau du journal, et, sans mot dire, décharge à bout portant, sur celui qu'elle considère comme un ennemi, les six balles de son arme de précision. L'une d'elles atteint l'artère iliaque, une hémorragie en résulte, et Y succombe. A quoi attribuez-vous sa mort ?

— Étrange question ! A la balle qui provoqua l'hémorragie, sans nul doute.

— Les naïfs se l'étaient en effet figuré, et je vois avec peine que, semblable aux êtres vulgaires et bornés qui constitutent la multitude, vous vous laissez induire en erreur par de simples apparences.

— Apparences ! Une balle qui perfore l'intestin et lèse une artère !

— Eh oui, simple apparence ! Si vous aviez tant soit peu réfléchi, vous auriez songé que, dans l'affaire, il était intervenu des médecins. Or, par principe, ceux-ci ont toujours tort, et il était inévitable qu'on finirait pas incriminer, comme dans la fable :

« Ces pelés, ces galeux d'où venait tout le mal ! »

— Quelle plaisanterie !

— Je ne plaisante pas. Un de nos plus célèbres chirurgiens (que je ne veux pas désobliger en le nommant, car il a l'horreur de la réclame), sollicité de donner son avis, a déclaré, nous apprennent les journaux, que les véritables, les seuls assassins sont les professeurs de la Faculté appelés au secours de la victime.

Si ceux-ci, a-t-il affirmé, avaient lié immédiatement l'artère saignante, la mort ne se serait pas produite, et aujourd'hui Y., mieux portant que jamais, fumerait des cigarettes dans son cabinet directorial. Le mari de la prévenue a demandé au juge d'instruction de recueillir cette déposition sensationnelle, mais ce dernier n'en a pas apprécié toute la saveur, et, peu désireux de passer, dans le public, pour un magistrat de Courteline, il a invité son interlocuteur à faire citer le chirurgien comme témoin aux assises. Ce n'est que partie remise.

— Je ne comprends pas. En quoi l'incompétence ou l'habileté des médecins de la victime modifie-t-elle la culpabilité du meurtrier ?

— Vous êtes d'une naïveté impayable ! Mais, si les assassins sont nos confrères, Mme X est innocente. Vous souriez ? J'ai sous les yeux un journal qui lui attribue cette phrase stupéfiante :

« Je demande qu'on poursuive pour homicide par imprudence, les chirurgiens qui ont soigné M. Y. »

Comme tous ceux qui ont la conscience pure, Mme X. est sans pitié, et elle n'admet pas qu'un meurtre reste impuni, fût-il involontaire !

J'ai quelque peine, je l'avoue, à admettre, chez elle une telle intensité d'ironie. Elle m'avait fait, dans cet évènement, l'effet d'une femme, qui prend les choses au tragique, plutôt qu'à la blague. Mais est-ce bien de l'ironie? L'incohérence est telle dans les événements de ce monde, qu'il se pourrait bien que la justice lui donnât raison.

— Allons donc !

— C'est du moins vraisemblable ! Le chirurgien, qui vient d'intervenir dans le débat avec tant de bienveillance pour ses confrères, ne manquera pas d'être cité devant le jury. Il y développera sa thèse avec d'autant plus d'autorité, que rien n'est aisé comme un diagnostic après autopsie, et que la valeur d'une indication thérapeutique, posée après la mort, ne risque pas d'être démentie par les événements. Il démontrera au jury que l'accusée n'a fait en réalité à la victime qu'une blessure insignifiante, un simple bobo. Est-ce sa faute, si la maladresse des médecins l'a rendu mortel? Les seuls coupables ce sont eux, et aussi (mais la modestie de notre confrère ne lui permet pas de le dire) les témoins du crime, qui n'ont pas immédiatement appelé le seul chirurgien capable de sauver le blessé !

Tout cela est la logique même. Et vous voudriez que le jury fût sévère pour une peccadille, alors que les véritables assassins ne seront pas inquiétés ?

— Et alors?

— Et alors la famille de la victime aura la ressource d'assigner les médecins, et de leur réclamer une copieuse indemnité, que le tribunal ne peut logiquement leur refuser. Car enfin Y était bien vivant à sept heures, et il était mort à minuit. On ne peut attribuer son décès qu'à la balle de Mme X ou aux médecins. Si le jury décide, en acquittant celle-ci, que la balle n'y est pour rien, il faudra bien que le tribunal accorde que les médecins sont coupables ! Car, quelle que soit la toute-puissance de la justice, elle ne peut faire que Y n'ait succombé à une hémorragie spontanée !

Une seule chose fera peut-être acquitter nos confrères, c'est qu'il sera difficile de faire accepter aux juges, que des chirurgiens renommés, professeurs à la Faculté de Paris, chirurgiens des hôpitaux, sont des incapables ; mais, si c'étaient des praticiens obscurs, quelle que fût leur valeur, je ne voudrais pas être à leur place. Il n'est pas toujours sans danger d'être médecin au XXe siècle !

G. Linossier.

CHRONIQUE

HÉLIOPHILES ET HÉLIOPHOBES

Par Gaston SARDOU (de Nice)
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Le soleil est la source de toute force, la condition nécessaire de l'entretien de toute vie. Son culte a été la plus logique et la plus légitime des idolâtries. Il a inspiré des mythes éducateurs, issus de l'intuition la plus pénétrante. Les acquisitions positives de la science en confirment tous les jours les enseignements.

L'héliologie moderne nous ramène vers l'hommage au soleil. Les hommes, en effet, en dépendent étroitement ; aussi est-il intéressant et utile d'étudier cette dépendance, d'en découvrir les divers degrés, les formes, les conséquences, les combinaisons avec d'autres influences dans le dédale des fonctionnements organiques.

C'est cette analyse qui apporte à l'héliothérapie sa base naturelle, en lui fournissant la source la plus sûre de ses indications et contre-indications générales et la formule héliologique personnelle de chaque sujet.

La contenance et la conduite des hommes à l'égard du soleil font distinguer parmi eux deux grandes classes : ceux qui manifestement l'aiment, le recherchent et en sentent les bienfaits — ce sont les *héliophiles* ou solaires — et ceux qui le fuient, s'en préservent et ont à en souffrir : ce sont les *héliophobes*, que l'on pourrait aussi appeler lunaires, car ils ne se sentent tout à fait à leur aise que pendant la période où règne l'astre des nuits.

Ces hommes du jour et de la lumière et ces hommes de l'ombre et de la nuit doivent être rapprochés des animaux diurnes et nocturnes dont ils rappellent les penchants et les allures, et avec lesquels la comparaison physiologique serait sans doute féconde en rapprochements curieux.

Entre ces deux types extrêmes si tranchés, s'échelonnent, par dégradations insensibles, tous les types intermédiaires et, au centre, la masse des indifférents. J'ai été amené à les reconnaître (1) par l'observation suivie des rapports entre les phases de l'évolution solaire et les phases de leur évolution fonctionnelle propre.

Suivant la période de la révolution annuelle, c'est-à-dire suivant les saisons, les rayons solaires nous arrivent avec une intensité différente, qui commande des modifications correspondantes dans l'état atmosphérique, et, par elles, règle le rythme de la vie végétale et de la vie animale.

La révolution nycthémérale se traduit, suivant les heures, par des différences analogues : l'aurore, le point culminant du rayonnement actinique dans les environs de midi, le crépuscule marquent des moments critiques, de valeur variable aussi suivant les saisons, et que ressentent, à des degrés divers, tous les êtres vivants, fidèles satellites de la marche solaire.

L'homme prétend se soustraire à ce qu'il considère comme une tyrannie inutile du milieu ambiant ; à mesure qu'il conquiert de nouvelles notions et de nouvelles techniques, il s'en sert pour réduire de plus en plus ce qu'il avait gardé d'actes en harmonie avec l'ordre des phénomènes naturels. En dominant la nature, il se sépare d'elle, et par là trouble, de façon évidente ou cachée, les liens qui le relient au reste de l'univers et qui sont une des conditions du maintien de sa propre intégrité.

Ainsi les plantes forcées, les animaux domestiqués, les hommes trop modifiés et civilisés subissent un amoindrissement des qualités ancestrales en vigueur et en résistance.

Chez les plus robustes, la souplesse de l'organisme se prête aux adaptations les plus complaisantes et les nouvelles conditions de vie semblent assez bien tolérées pour légitimer de plus grands écarts.

L'indépendance à l'égard de l'évolution solaire paraît une des plus facilement, des plus complètement et des plus impunément acquises. En dépit de ces apparences, on retrouve l'empreinte solaire quand on la cherche.

Si l'on considère l'être vivant, au point de vue dynamique, comme un récepteur et un accumulateur des forces ambiantes, on doit admettre que l'homme normal en retient une charge qui répond à toutes ses dépenses ordinaires, et aussi des réserves suffisantes pour faire face, dans une mesure variable, à des besoins exceptionnels.

Le taux de la force ainsi emmagasinée se manifeste par l'intensité et la durée des divers actes biologiques. Ainsi peut, à certains points de vue, être appréciée la valeur de l'accumulateur par ses œuvres. Cette force disponible, force vitale, force d'accroissement, d'entretien ou de résistance, s'extériorise, tantôt à un degré optimum, adéquat aux besoins, et tantôt à un degré insuffisant ou excessif. On peut donc distinguer des *hypertoniques*, des *hypotoniques* et, entre eux, au point juste, les *orthotoniques* qui représentent l'état normal moyen.

Il faut ajouter que toutes les activités d'un même organisme ne sont pas également inclinées dans l'un ou l'autre sens : les tares locales héréditaires ou acquises créent, au milieu des tendances prédominantes, des exceptions qui obscurcissent pour l'observateur la notion du taux des valeurs fonctionnelles.

Ce sont surtout les épisodes pathologiques qui

(1) GASTON SARDOU, L'être vivant et les variations du milieu extérieur (*Revue de Médecine*, 10 janvier 1907). — Les influences du crépuscule (*La Clinique*, 11 octobre 1907).

CHRONIQUE *(Suite)*

en dévoilent l'étendue réelle en même temps que souvent ils les modifient.

Encore physiologiques ou déjà pathologiques, de nombreux sujets laissent entrevoir l'état de leur dynamisme en certaines occasions. Les réactions de l'homme en fonction de sa sensibilité solaire fournissent une de ces épreuves. Celui qui n'éprouve, aux moments critiques solaires, aucun changement, est à la fois un *orthotonique* et un robuste. Son ensemble fonctionnel se prête avec souplesse aux changements que la modification du milieu lui impose, et il détient assez de force de réserve pour que ce travail s'accomplisse avec à-propos et sans effort apparent. Non seulement il possède sa charge normale de force, mais encore il est en état d'en repousser un surcroît inutile et qui ne serait que gênant ; il maintient intact son complexe bien adapté, à l'encontre des sollicitations contraires qui l'assaillent.

Toute atteinte à la résistance générale, à l'intégrité particulière des organes, à la souplesse des appareils régulateurs, va se traduire par un amoindrissement de l'indépendance à l'égard du milieu extérieur, et particulièrement à l'égard de son grand meneur, le soleil, car les modifications que l'astre est capable d'imposer ne peuvent plus être spontanément compensées, ni même dissimulées.

Aux *hypertoniques* mal défendus, le soleil imprime une exagération nouvelle, cause de troubles inégalement répartis au prorata de leurs tares préexistantes. Leurs hyperesthésies accrues les livrent sans réserve à l'aiguillon de toutes les vibrations qui les assiègent. Constamment trépidants, ils s'agitent sous la poussée d'une force intérieure débordante et tyrannique qu'ils ne peuvent contenir, ni discipliner. Quand ils sont venus dans des pays de soleil, ignorants de leurs susceptibilités, ils s'offrent avec empressement aux effluves dont la gaîté et la puissance les séduisent. Bientôt ils sentent en eux croître la violence des impulsions qui les tourmentaient déjà. Malaises et souffrances, ou apparaissent, ou sont augmentés. Là où ils espéraient le soulagement, ils ont rencontré l'aggravation. Les plus agités comprennent dès les premiers contacts qu'ils sont touchés par une force ennemie. Pour les plus contenus, c'est seulement à la longue que les effets de la surcharge solaire se manifestent et éclatent dans l'ordre physique ou psychique. Suivant les prédispositions, toutes les formes de leur sensibilité s'exaltent jusqu'à la souffrance : névralgies, douleurs diverses, picotements, ardeurs cutanées, brûlures viscérales, sueurs profuses, alternant avec des froids intenses, spasmes, crises variées, dyspnée, tachycardie, agitation intellectuelle confuse et impuissante, obsessions et phobies, irritabilité, vertiges, insomnie ; leurs plaies se creusent, leurs anciens foyers traumatiques ou infectés se réveillent ; leurs activités exagérées avivent tous les processus pathologiques ; les dépenses l'emportent sur les recettes ; les opérations cellulaires se faussent et sont en déficit, l'organisme se dérègle et s'oriente vers la consomption, la faillite et la fièvre.

Prompte ou retardée, la connaissance de ces effets édifie les perspicaces et les classe parmi les *héliophobes* qui, désormais, se garantiront du soleil comme du feu.

D'autres ont acquis lentement et progressivement cette notion, à travers les menus incidents de leur vie : confuse d'abord et instinctive, elle se précise, et finit par s'imposer. A tous elle dicte des craintes et des précautions, des façons de vivre différentes de celles des autres hommes, réglées suivant l'intelligence de chacun, souvent mal comprises et exagérées. En effet, ces phénomènes, pour les sujets étrangers au pays où ils les ressentent quelquefois, sont seulement passagers, font partie de la crise climatique que j'ai isolée de l'intolérance vraie et décrite à part. D'autres fois, ils sont habituels et légitiment les précautions qu'ils inspirent. A l'abri tout le jour derrière leurs volets clos, ou réfugiés dans les pièces qui regardent le nord, rêvant de froid, de pluie, de brouillard, de neige, à peine vêtus, les *héliophobes* attendent avec impatience la chute du jour ; au crépuscule seulement ils se calment, se détendent et s'épanouissent ; alors, délivrés, ils ouvrent leurs fenêtres; ils sortent, ils se promènent avec délices dans la fraîcheur du soir et de la nuit, leurs activités se réveillent, ils causent, ils agissent, vont à leurs affaires, travaillent, écrivent. Dans la journée ils ont accompli quelque besogne matérielle ; c'est le soir et la nuit que les idées jaillissent, se précisent et revêtent la forme qui les mettra en valeur. Ces amis de la nuit se couchent tard et dorment mieux ainsi, et peu de sommeil leur suffit. Ce sont des noctambules par goût et souvent par nécessité.

Chez certains, la porte d'entrée de l'intolérance solaire est périphérique, superficielle et très limitée : telle la photophobie de cause locale ou bien l'hyperesthésie cutanée d'une dermatose en activité ou même latente, une névralgie isolée, une hyperhydrose partielle. La sensation pénible déchaîne une série de révoltes psychiques souvent disproportionnées. Ceux-là peuvent, par des précautions suffisantes, bien comprises, dérober aux aiguillons solaires les régions excitables et empêcher l'envahissement.

C'est seulement au prix de protections accumulées que d'autres parviennent à éviter efficacement les rayons perturbateurs.

Encore les plus susceptibles gardent-ils une

CHRONIQUE *(Suite)*

impression pénible d'agitation intérieure, de constriction thoracique et restent-ils comme *sous pression*, empêchés de jouir de tous leurs moyens, tant que le soleil est sur l'horizon.

Les *héliophobes* comprennent des pléthoriques, des congestifs, des vaso-dilatés généralisés ou localisés, et surtout céphaliques (1), des hyperthyroïdiens, des intoxiqués, digestifs ou humoraux, des nerveux constitutionnels ou lésionnels, des infectés de sources diverses, des obèses, des hépatiques florides, d'anciens tuberculeux cliniquement guéris et restés tarés, des Basedowiens frustes ou avancés, des vago-sympathiques, des paralytiques généraux au début, des épileptiques, des éthyliques ou autres toxicomanes, etc.

Dans chacune de ces catégories se trouvent des individus unissant à leur tare dominante certaines associations fonctionnelles, dont la résultante est l'*hypertonie*. Qu'à cette orientation de leur dynamisme, ils joignent des hyperesthésies périphériques ou profondes et une émotivité particulière de leur système circulatoire ou de leurs centres nerveux, et l'héliophobie sera constituée.

Au pôle opposé de la gamme de la réactivité solaire, plus nombreux, se trouvent les *hypotoniques* qui boivent le soleil comme le sable du désert boit l'eau. En déficit permanent de force disponible, ils ne possèdent jamais qu'un minimum de vie, quand ils restent livrés à eux-mêmes. Leur taux fonctionnel général reste au-dessous de la moyenne. Ils ont une majorité d'organes insuffisants. Ils côtoient sans cesse la maladie, y versent facilement, et, convalescents chroniques, en restent chaque fois encore plus diminués. Au soleil ils se raniment et sentent la vie s'activer en eux : une chaleur agréable les pénètre, une force inaccoutumée les soulève. Des fonctions plus correctes, entraînant une gaieté heureuse leur arrivent avec l'Euphorie solaire ; la joie de vivre leur est rendue.

Les états pathologiques qu'amorce et qu'entretient leur torpidité vont être par cela même améliorés et souvent guéris. Insolation totale, insolations partielles, insolation immédiate à peau nue, ou insolation diffuse leur sont également agréables, quoique inégalement salutaires. La dose la plus forte leur est souvent la meilleure ; non toujours cependant, car, même chez eux, existent des susceptibilités isolées qu'il faut reconnaître et respecter. Si ordinairement ce supplément de force reçu est aussitôt utilisé au mieux de l'extrême besoin, et trouve toujours un heureux emploi, quelquefois cependant la dérégulation préalable est telle que certains appareils sont trop poussés alors que d'autres, qui en auraient besoin, ne profitent pas des nouveaux apports.

L'inégale valeur fonctionnelle des organes tient tantôt à leur état anatomique et tantôt aux défectuosités des systèmes régulateurs profonds et inaccessibles d'abord aux effets de la stimulation ambiante. Ce n'est qu'à la longue, par des actions détournées et indirectes, que les effets se propagent jusqu'à ces centres de résistance : arthritiques, intoxiqués, anémiques, hypotendus, vaso-contractés (2), cryesthésiques, scléreux, hypothyroïdiens, hypo-ovariens, hypo-orchitiques, hypo-endocriniens complexes, insuffisants fonctionnels de diverses formules, etc., ils connaissent toutes les infériorités ; débiles et timides, ils en souffrent sous toutes les formes. Les convalescents de maladies graves, ou prolongées, les surmenés, épaves de campagnes scientifiques ou militaires, peuvent aussi se ranger dans ces catégories d'amoindris héréditaires ou acquis qui forment la masse des *hypotoniques*.

Ici encore il faut remarquer que certains d'entre eux joignent à toutes ces faiblesses l'excitabilité tantôt superficielle et tantôt profonde et totale, qui fait les héliophobes.

Des tares de régulation prédominent chez les *instables* ; obéissant passivement à toute incitation, ils sont également hors d'état de résister à l'impulsion présente et de capitaliser la force reçue pour en constituer une réserve qui permette de maintenir à un degré normal leurs diverses fonctions.

Dépourvus de régulateurs pour leur débit dynamique, ils passent d'un extrême à l'autre, au gré des circonstances. Étant le jouet des influences successives les plus disparates, inertes et sans spontanéité dans la solitude, le silence et l'ombre, ils s'animent un instant après les repas et à l'occasion de certaines incitations qui ont prise sur eux. Mais surtout ils suivent pas à pas les fluctuations de l'état atmosphérique et solaire et le reflètent. Calmes par temps moyen, tristes, amers, malveillants et découragés par temps brumeux, ils retrouvent leur gaîté, leur entrain, leur énergie quand le temps est clair. Des séries de beaux jours renforcent leur optimisme, leur bienveillance, leur facilité au travail. Des séries opposées paralysent leurs facultés. Les fluctuations parallèles de leur état somatique sont les conséquences ou le substratum de leur état psychique. Inégaux dans leur habitude physiologique, ils le deviennent avec plus d'exagération à l'occasion de la maladie, et passent par les phases les plus opposées suivant leurs ressources du moment et le choix de la thérapeu-

(1) GASTON SARDOU, La vaso-dilatation céphalique *(La Clinique)*, 25 mars 1910. — La vaso-dilatation des membres inférieurs (*Journal des Praticiens*, 8 février 1913).

(2) GASTON SARDOU, Les vaso-contractés (*Bulletin gén. de thérap.*, 15 et 23 mars 1914.

CHRONIQUE *(Suite)*

tique. Là encore, le soleil peut jouer un rôle dont la portée doit être strictement étudiée et calculée, pour être salutaire et non pas seulement perturbatrice et vaine.

Les influences solaires sur le physique et le psychisme ouvrent de nouveaux horizons à l'étude du déterminisme des actions humaines.

Quand les individus qui ressentent vivement ces impulsions sont des producteurs cérébraux ou des meneurs d'hommes, quels changements n'en découlent-ils pas pour leurs œuvres artistiques, littéraires, scientifiques ou sociales. En cherchant pas à pas les fluctuations de leur pensée suivant les saisons, les pays et même les heures du jour, avec les détails connus de leur vie d'après leur propre témoignage et celui de leurs amis et contemporains, on retrouve l'empreinte solaire. L'épanouissement, les transformations de certains talents, le ralentissement et l'arrêt de certains autres peuvent être rapportés à ces causes cosmiques ; héliophiles et héliophobes sont reconnaissables, et ont joué leur rôle logique dans les événements de leur temps et de leur pays.

Comme certains hommes marquants, la foule anonyme obéit en partie aux impulsions solaires. Les migrations, les expéditions et les conquêtes fournissent des éléments à l'étude de ces modifications. Les différences de coutumes, de costume, de mœurs et de caractère entre les peuples septentrionaux et les méridionaux sont en grande majorité issues des mêmes causes. Par là l'histoire générale, l'étude de la formation des esprits et des civilisations peuvent puiser des points de vue originaux et féconds dans la recherche des mobiles héliologiques.

A son lever, à son zénith et à son coucher, le soleil se fait sentir à tous ses tributaires et scande l'expression de leurs troubles morbides sur le rythme de sa marche quotidienne.

C'est le *crépuscule* qui est l'épreuve la plus forte, la plus nette et la plus habituellement ressentie. Tout sujet dont l'état sténique est tel qu'il ne compense pas exactement et automatiquement en lui la défaillance, puis l'abandon de la force solaire, traduit par un syndrome correspondant et caractéristique le flottement dynamique qui l'éprouve. Entre la crise douloureuse la plus vive et le simple ressaut fonctionnel, s'échelonnent tous les degrés et toutes les formes. Tantôt le psychisme seul est atteint et tantôt le physique, plus souvent les deux, l'un entraînant l'autre. Précieux moment pour le diagnostic, à condition que l'analyse soit assez pénétrante, assez répétée, assez aidée par l'investigation propre du malade. En partie objective, la crise est en effet subjective pour une grande part. Claire chez les malades à déterminations morbides accentuées et peu nombreuses, elle s'obscurcit chez d'autres de toutes les complexités et de toutes les interférences dont il faut faire état : éléments permanents et éléments morbides contingents, éléments atmosphériques, éléments thérapeutiques, etc. ; voilà de quoi gêner l'observation. Quelle recherche clinique échappe à ces difficultés?

La formule de la réaction crépusculaire individuelle traduit l'état du complexe biologique à l'instant précis où elle se produit. Mais le complexe est fait de tant de facteurs que la part respective de chacun n'apparaît pas toujours clairement. La crise est amorcée à un moment très variable de la fuite solaire, entre le premier déclin et la nuit close ; suivant leur sensibilité et la nature de leurs tares, le fléchissement de l'intensité lumineuse touche successivement les différents sujets.

Sont atteints les premiers ceux qui sont les plus étroitement esclaves du soleil. Ils connaissent bien cette heure variable, avec la saison, qui ramène la tristesse et la souffrance du soir. Certains changent complètement d'allure, interrompent leurs occupations, sont contraints de se reposer ou même de céder un instant à une somnolence invincible. D'autres se sentent envahis par la mélancolie et le découragement ; toutes les anciennes amertumes de leur vie leur reviennent sans raison présente ; c'est l'heure des indécisions, des renoncements, l'heure des crises, des poussées de fièvre, des retours de douleurs, l'heure où le relâchement de la défense organique ménage aux agents morbides un accès plus facile. Toutes les imperfections fonctionnelles se ravivent dans cette crise, courte ou longue, suivant la façon dont chacun parvient à se ressaisir.

Ainsi arrive la nuit. C'est le moment où les hypertoniques se sentent complètement délivrés : les hypotoniques modérés, sortis de la crise parce qu'ils ont rétabli tant bien que mal leur équilibre un instant compromis par surprise, se retrouvent armés pour suppléer le soleil pendant son absence ; ils vont puiser dans le sommeil les éléments d'une réparation nécessaire. Ce procédé de réfection naturelle est automatiquement provoqué chez les animaux et les hommes demeurés fidèles aux instincts primitifs.

Les perturbations pathologiques dressent deux sortes d'obstacles à son retour. La douleur ou l'obscure perception de troubles viscéraux, avec leurs conséquences toxiques, mais surtout la nécessité impérieuse d'une réaction générale soutenue et adéquate aux besoins de la défense et qui maintient tout en éveil dans l'être compromis, Pendant le jour, la force solaire est un appoint pour cette lutte ; avec le déclin du jour, une détresse plus accentuée

CHRONIQUE *(Suite)*

reparaît et souvent dure, pour les hypotoniques, autant que l'absence du soutien solaire.

C'est pendant la nuit que le plus grand nombre de malades ont leurs pires souffrances, leurs crises de dyspnée, de toux, d'arythmie, de spasmes douloureux, d'asthénie, etc., sans qu'aucune autre cause puisse être invoquée que la nuit elle-même, quand toutes les autres conditions ont été minutieusement étudiées et écartées.

Malgré la fatigue accumulée au cours de ces heures pénibles, on est surpris de voir les premiers rayons du matin faire cesser les crises, ramener un calme relatif et souvent un sommeil réparateur. Quel élément nouveau de réconfort est-il arrivé si ce n'est la force solaire?

A ceux-là seuls qui en ont un besoin passager, exceptionnel et urgent, ce sommeil antiphysiologique du matin procure un vrai repos ; les autres n'y puisent ordinairement qu'une fatigue nouvelle, et, à sa suite, gardent une torpeur invincible, preuve expérimentale de la mauvaise qualité de ce sommeil diurne que l'ambiance solaire empêche d'être réparateur.

La force exubérante qui fait incessamment vibrer les hypertoniques a peine à se réduire au diapason qui laisserait s'installer un sommeil paisible et suffisamment prolongé. Cette même force immanente les affranchit le plus souvent de la fatigue que l'insomnie, même relative, inflige aux normaux et surtout aux hypotoniques.

Le juste équilibre dynamique ou le déséquilibre par défaut constituent, en l'absence de toute cause pathologique, la meilleure condition d'un bon sommeil nocturne en conformité avec la loi générale de la nature.

Aussi l'insomnie, dans ces cas, se produit-elle plus difficilement, et pour des causes plus fortes et plus aisées à trouver, tandis que chez les hypertoniques, il suffit de causes légères, nombreuses et souvent insaisissables.

La *crise de l'aurore* est moins fréquente, moins accusée que celle du crépuscule. Chez certains hypertoniques, le retour de la stimulation solaire fait brusquement cesser toute possibilité de repos, et ramène leur besoin d'activité inquiète qui les poussera, les aidant ou les tourmentant, suivant son degré, jusqu'au soir.

Les hypotoniques s'arrachent avec peine à un sommeil dont ils ne sont jamais rassasiés; il leur faut un effort de volonté ou une nécessité pressante pour rentrer dans l'action. Certains malades subissent facilement vers l'aurore, même encore endormis, des crises diverses, algies, hyperesthésies cutanées, rêvasseries, à caractère angoissant, idées noires, courbatures, épuisement, etc. ; un degré plus élevé d'aide solaire dissipe ces phénomènes, au moment du réveil définitif, mais quelquefois au contraire les accentue davantage et les laisse subsister jusqu'à une heure variable de la matinée, souvent jusqu'à un des repas. Il semble que l'intervention de la lumière jette en eux un certain trouble, et les désoriente avant de les relever, à cause de leur impuissance à exécuter correctement la mise au point matinale, inverse de celle du crépuscule.

Parmi les phénomènes les plus ordinaires de la crise matinale, sont la courbature, l'asthénie et l'agitation. Le retour de la stimulation solaire et du mouvement remet en circulation des déchets accumulés pendant la nuit : centres récepteurs et conducteurs nerveux, imprégnés de toxiques, réagissent maladivement et douloureusement aux premières sollicitations de la lumière renaissante (1) ; de là, fatigue, lourdeur et constriction céphalique, brûlures ou refroidissements cutanés, idées noires, obnubilation, toutes les perversions de la sensibilité périphérique et de l'idéation. Aussi les tarés nerveux sont-ils les plus habituellement touchés par la crise de l'aurore, et quelquefois sentent-ils à peine passer sur eux la crise crépusculaire qui trouble plutôt les autres dystoniques.

Le *point culminant* du rayonnement solaire au milieu de la journée amène, sans malaise nouveau et particulier, le summum de bien-être et d'activité chez les hypotoniques, le summum de gêne, et d'irritabilité chez les hypertoniques ; c'est peu après que le déclin lumineux commence et se fait sentir, dans les deux sens opposés.

Quoique le même soleil éclaire toute la terre, la proportion de force solaire qu'on y peut recevoir et utiliser est bien inégale. Entre les régions désertiques à soleil implacable et les régions brumeuses à soleil toujours voilé, il est pour chaque catégorie de types héliologiques des régions de choix où la dose solaire est celle qui convient à leur besoin ou à leur susceptibilité. D'autres facteurs interviennent encore dans l'effet total du traitement. Le milieu climatique renforce au contraire les résultats de l'ensoleillement, par son action considérable sur le fonctionnement organique.

Une atmosphère froide neutralise en partie l'action solaire ; comme M. J. Vallot l'a montré expérimentalement, la synergie de la lumière et de la chaleur est la condition du meilleur rendement actinique. Bien des hypotoniques n'obtiennent de résultat qu'en prenant ce que M. J. Malgat appelle le bain chaud de soleil. Au contraire certains héliophobes

(1) Cette crise est dans bien des cas une modalité des troubles que j'ai décrits sur la dénomination de *malaises et accidents de la mobilisation toxique* (*Journal des Praticiens*, 25 décembre 1909).

CHRONIQUE *(Suite)*

supportent et même apprécient les bains froids de soleil, puisque c'est la chaleur qui suscite en eux les réactions pénibles.

Chaque région, suivant sa formule climatique, exerce une influence que l'expérience permet de déterminer. C'est dans ce sens que doivent être distinguées l'héliothérapie en plaine de celle en montagne ou du bord de la mer.

J'ai tenté de schématiser certaines de ces différences dans une étude sur les climats stimulants (1). *La montagne* exige de l'appareil circulatoire et des organes profonds en étroite connexion avec lui un effort proportionné à l'altitude, à la durée du séjour et aux conditions de vie ; par là, elle relève utilement ceux qui sont en état d'accomplir cet effort. L'inverse menace ceux qui ne possèdent pas la résistance indispensable. *La mer* stimule primitivement la périphérie sensorielle, sensitive et vasculaire, proportionnellement à la dose des éléments marins et à la valeur climatique de chaque pays. Les climats mixtes, possédant la mer et la montagne, offrent la gamme complète sur un espace restreint.

Le soleil ajoute son action à celles de l'un et de l'autre, dans la mesure que permettent la température, la limpidité et la sécheresse de l'atmosphère — la différence due à l'altitude étant insignifiante—. Les hypotoniques héliophiles y trouveront donc une insolation également efficace à la condition d'avoir d'abord choisi le cadre climatique utile à leurs besoins personnels.

Les conditions d'humidité et de nébulosité qui caractérisent en grande partie les climats neutres et surtout modérateurs (2) enlèvent à l'insolation qui peut y être pratiquée une part de sa puissance et en fait, à ce double titre, un lieu de choix pour les hypertoniques héliophobes.

Ainsi peut être établie pour chacun, par le choix du climat et la dose de chaque élément de cure, une formule initiale harmonique individuelle de *synergie climato-héliothérapique.*

La première partie du problème thérapeutique étant ainsi résolue, reste la technique. Pour l'interprétation des sensations et réactions locales ou générales du malade pendant le bain de soleil et à sa suite, la notion du tempérament solaire individuel guidera le sens clinique du praticien.

Dans les cas douteux, les constatations directes précises faites sur les différents appareils, en commençant par ceux qui sont malades ou suspects, les recherches méthodiques des effets sur les tissus, le sang, la circulation, la pression, le fonctionnement cardiaque, les divers modes de sensibilité, les centres nerveux, les viscères, etc., fourniront un supplément d'appréciation.

Cette étude conduit à conclure que la mise au point de la cure solaire déborde les règles étroites d'une technique systématique et uniforme. Elle exige la connaissance de la réactivité générale, de la réactivité climatique et de la réactivité solaire de chaque sujet.

Ces différents éléments sont utiles pour juger de l'opportunité de la médication, en régler le détail, en prévoir les difficultés, les limites ou, au contraire, en dépit des obstacles ou des intolérances partielles, et contingentes, en escompter le succès final.

(1) GASTON SARDOU, Mer et Montagne, climato-physiologie comparée (*Rapport du IIIe Congrès de Physiothérapie,* Paris, mars 1910).

(2) GASTON SARDOU, Climats stimulants et climats modérateurs (*Journal des Praticiens,* 28 nov. 1908).

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

ASSURANCES SOCIALES EN BELGIQUE

Il serait prématuré de parler de victoires ou de déceptions, puisque ce n'est qu'une Chambre de représentants trop hâtée d'épuiser un ordre du jour surchargé qui a terminé la lecture du projet que nous avons analysé dans ces colonnes.

La discussion trop rapide (en vue des élections législatives) n'a fait que mieux ressortir les insuffisances du projet du gouvernement.

Qu'obtiennent les médecins?

Le libre choix a été consacré par deux votes successifs : il sera respecté par les mutualités, par les conseils de prévoyance et par les chefs d'industrie. Les défenseurs de nos intérêts professionnels seront satisfaits de ce résultat : car c'est la première fois que ce libre choix est inscrit dans des documents législatifs. C'est une victoire.

Il n'eût servi de rien que ce libre choix eût été inscrit si les médecins et les pharmaciens n'avaient pas obtenu la représentation de leurs unions professionnelles dans le conseil supérieur de Prévoyance où les questions de tarifs notamment seront élucidées.

En première lecture, la nomination du médecin et du pharmacien représentant des intérêts professionnels avait été laissée à l'arbitraire du gouvernement. Mais en seconde lecture une vigoureuse campagne de la Fédération médicale et la Nationale des Pharmaciens a amené la nomination par les cercles professionnels de leurs délégués au Conseil supérieur de Prévoyance.

La question la moins élucidée est celle des tarifs. Le conseil régional (départemental, si vous voulez) les fixera. Les mutualités devront faire approuver les conventions par le Conseil supérieur de Prévoyance. Tout cela tient compte des nécessités locales, mais nous n'avons même pas un minimum prévu dans le projet adopté.

On peut espérer la conservation du libre choix et de la représentation des intérêts légitimes des médecins et des pharmaciens dans les conseils officiels. Mais l'application des tarifs soulèvera de grosses difficultés : car le vent souffle largement chez les confrères belges pour leur relèvement. R. L.

VARIÉTÉS

HISTOIRE DE LA GALE (1)

Par le Pr Jules GUIART

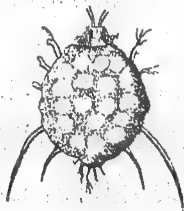
La gale semble avoir été connue de toute antiquité et les auteurs grecs et latins en ont fréquemment parlé. On la considérait déjà comme une maladie éminemment contagieuse et on la traitait par des préparations sulfureuses (Celse).

Mais ce sont surtout les médecins arabes, qui l'ont fait connaître. Ils montrèrent que c'est une maladie contagieuse siégeant de préférence aux extrémités supérieures, surtout entre les doigts, et c'est Avenzoar (XIIe siècle), qui, pour la première fois, parle du parasite en termes non équivoques. « Les Syrons, dit-il, nommés en arabe *Assoalat* et *Assoab*, sont de petits poux, qui rampent sous la peau des mains, des cuisses et des pieds, qui en sortent vivants quand on écorche la peau et qui sont si petits que l'œil peut à peine les apercevoir ».



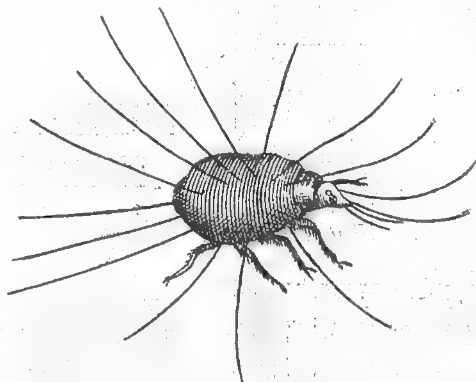
Francesco Redi (1626-1697), le fondateur de la Parasitologie; d'après la statue de la galerie des Offices à Florence (fig 1).

Guy de Chauliac, au XIVe siècle, Rabelais, Scaliger, Ambroise Paré et Aldrovande au XVIe siècle montrent aussi qu'ils connaissent parfaitement le parasite et le moyen de l'extirper sur la pointe d'une aiguille, suivant le procédé usité depuis des siècles par les femmes de l'Espagne et de l'Italie.



Sarcopte de la gale, d'après Cestoni et Redi (1687) (fig. 2).

Bientôt, cependant, les théories humorales vont rejeter l'Acare dans l'oubli. C'est ainsi que Van Helmont dans ses œuvres, nous raconte avec infiniment d'esprit comment, à l'âge de dix-huit ans (en 1595), étant étudiant, il contracta la gale d'une jeune demoiselle. Il appela en consultation deux des plus célèbres médecins de l'Université de Louvain et, dans son désir de s'instruire, discuta avec eux son cas et le traitement qui s'imposait. Il ne fut naturellement question que de bile, d'humeurs et de phlegmes, car les théories humorales, dont Sylvius Deleboë allait être bientôt le plus illustre représentant, étaient déjà florissantes. Rien n'est plus amusant que la consultation de Van Helmont. Le traitement, qui en résulta, fut une saignée et toute une série de purgations violentes, à la suite desquelles il maigrit, perdit les forces et l'appétit, mais... conserva sa gale. La réflexion aidant, il comprit qu'il avait été abusé par la fausse science de ses médecins, que la gale ne peut être une affection des humeurs et du foie, mais une simple affection de la peau consécutive à un contact avec une personne galeuse, par l'intermédiaire d'un germe ou ferment passant d'un individu sur l'autre.



Tyroglyphe du fromage, d'apres Cestoni et Redi (1687) (fig. 3).

En étant ainsi arrivé par la réflexion à la presque divination du parasite, il comprit que, pour guérir sa gale, il devait lutter contre ces ferments, qui avaient envahi sa peau, et, grâce à de simples

(1) Nous avons résumé brièvement pour *Paris Médical* cette intéressante et amusante histoire. Pour plus de détails, voir: F. V. RASPAIL. Mémoire comparatif sur l'histoire naturelle de l'Insecte de la gale (*Bull. de thérapeutique*, 1834) et HEBRA, Traité des maladies de la peau (traduction Doyon), t. I., p. 588-618, 1872.

VARIÉTÉS *(Suite)*

frictions sulfureuses, il guérit, en effet, mais en l'espace de trois mois.

Dès 1634, Mouffet décrit le Ciron de la gale et indique son siège avec précision.

En 1619, apparaît le microscope. Toutefois ce n'est qu'en 1687 que parut le premier travail d'ensemble sur la gale et sur son parasite. L'Italien Cosimo Bonomo, aidé de Diacinto Cestoni, pharmacien de Libourne, entreprend, à l'instigation de Francesco Redi, des recherches sur le Ciron et sur la contagiosité de la gale. Bonomo ayant adressé le résultat de ses recherches à Redi (fig. 1), celui-ci revoit le travail, le complète et le publie. L'auteur montre le siège du parasite et indique comment on peut l'extirper avec la pointe d'une aiguille ; il l'examine au microscope, décrit sa forme et raconte avoir vu un des animalcules pondre un œuf au moment où il le dessinait. Il décrit le mâle et la femelle, figure cette dernière (fig. 2), et, rejetant toutes les anciennes théories humorales, admises dans le milieu médical, il admet la contagion et montre les rapports du parasite avec l'affection, dont il est l'unique cause. Il explique l'extrême contagiosité de la gale par le passage de l'animal d'un individu à l'autre, à la suite d'un contact ou de l'usage des objets usuels et du linge dont se servent les galeux. Cet animal se reproduit à son tour et la gale se propage sur le nouvel individu. Les remèdes internes deviennent donc inutiles et il montre que le traitement doit se borner à des applications externes destinées à tuer le parasite. Or, si l'on songe que les idées de Sylvius Deleboë régnaient alors en maîtresses et que tous les médecins expliquaient la gale par un acide mordant évaporé du sang, on ne peut s'empêcher d'admirer, sans réserves, le travail de Redi et de ses élèves, qui est encore exact aujourd'hui dans ses grandes lignes. Ce travail est d'autant plus intéressant que Redi a pris soin de représenter comparativement, et d'une manière très suffisante, l'Acarien du fromage (fig. 3) et celui de la gale, afin qu'on ne puisse pas faire la confusion.



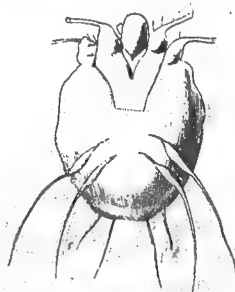
Charles de Geer (1720-1778), élève de Linné (fig. 4).



Latreille (1762-1833), un des principaux fondateurs de l'Entomologie (fig. 6).

Malheureusement ces notions, si précises, ne pénétrèrent pas dans la masse du public médical, qui continue à admettre que la gale est le résultat des humeurs viciées de l'organisme. Il en fut ainsi durant tout le XVIIIe siècle.

Toutefois, il faut en excepter Casal, qui étudie la gale dans les Asturies et maintient sa nature parasitaire. « L'insecte, dit-il, s'engendre dans l'épiderme ; on l'appelle, et à juste titre, le *laboureur*, car il laboure la peau entre le derme et l'épiderme ; il avance à la manière des lapins, et laisse derrière lui son terrier en forme de sillon, qui est très visible à un œil ordinaire, lorsqu'il est éclairé par une lumière assez vive. Dans le pays des Asturies, il n'est pas rare de trouver des personnes, qui savent extraire ces animalcules, avec la plus grande habileté, à la pointe d'une aiguille ; elles les placent sur un verre poli, où on les voit courir ». En 1778, de Geer (fig. 4) en donne une bonne figure (fig. 5) et établit les caractères spécifiques qui le distinguent de l'Acare du fromage.



Sarcopte de la gale, d'après de Geer (1778) (fig. 5).

VARIÉTÉS (*Suite*)

Enfin, en 1806, l'illustre entomologiste Latreille (fig. 6) donne à l'Acare de la gale le nom de *Sarcoptes scabiei* et, l'année suivante, Pinel, dans sa *Nosographie philosophique*, accepte son existence comme cause du prurit de la gale et admet la contagion de la maladie. L'existence du Sarcopte une fois admise par un tel maître, on aurait pu supposer qu'il a pris place définitivement en médecine ; il n'en fut rien. En effet des dermatologistes célèbres, comme Alibert et Biett, ayant en vain cherché le Sarcopte, nièrent son existence et les théories humorales se donnèrent de nouveau carrière.

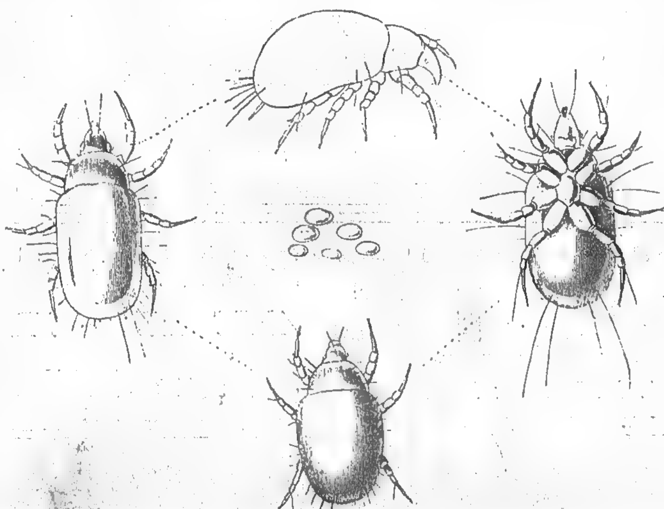


ALIBERT en 1818.

Alibert (1766-1837), médecin de l'hôpital Saint-Louis et le premier professeur de Thérapeutique et Matière médicale de la Faculté de Médecine de Paris (1823-1837) (fig. 7).

Cependant vers la même époque, plusieurs vétérinaires ayant décrit et figuré le Sarcopte de la gale du mouton, Alibert (fig. 7) eut l'idée de faire faire de nouvelles recherches sur la gale de l'homme, pour voir s'il ne serait pas possible de retrouver le fameux Sarcopte, qui n'avait plus été vu depuis si longtemps. Justement le pharmacien en chef de l'hôpital St-Louis, nommé Galès, natif de la Haute-Garonne, vint un jour le trouver pour lui demander un sujet de thèse : « Composez-la sur la gale, lui dit Alibert, vous y avez des droits par votre nom ». Cette plaisanterie fut l'origine de la plus grande mystification qui ait jamais été enregistrée dans les fastes de la science. Non seulement Galès montra, dans sa thèse, que le Sarcopte est bien la cause de la gale, mais il le montra aux nombreux médecins et naturalistes, qui accoururent à Saint-Louis pour vérifier ses résultats. Il montre publiquement, par une expérience faite sur lui-même, qu'un Acarien, placé convenablement sur la peau d'un homme sain, détermine l'éruption de pustules psoriques. Il enseigne d'ailleurs, avec mille détails, comment le Sarcopte doit se rechercher *dans les pustules* (1), et il fait représenter le soi-disant parasite de la gale par Meunier, le premier peintre d'histoire naturelle d'alors (fig. 8). Les expériences de Galès furent faites devant différentes commissions, constituées par les savants les plus célèbres de l'époque, délégués à cet effet par l'Académie des sciences et par le Conseil général des hospices. Ces événements se passaient en 1812. Néanmoins, comme tous ceux qui recherchaient le Sarcopte suivant la méthode rigoureuse de Galès ne trouvaient rien, des protestations s'élevèrent bientôt de toutes parts. Mais Galès, ayant fondé, pendant ce temps, un établissement de dermatologie très florissant, fit la sourde oreille

En 1829, Lugol ayant proposé une prime de cent écus à qui retrouverait le Sarcopte, Raspail (fig. 9) eut l'idée de dévoiler publiquement la supercherie de Galès et de montrer que le médecin gascon avait servi, à nos plus illustres savants, un plat de son pays, en leur présentant sous le microscope la Mite



Tyroglyphe du fromage représenté par Galès comme étant le Sarcopte de la gale (1812) (fig. 8).

(1) Déjà Mouffet, en 1634, indiquait qu'on ne doit pas chercher les cirons de la gale dans les vésicules.

VARIÉTÉS *(Suite)*

du fromage pour le Sarcopte de la gale. Ne voulant pas renouveler lui-même la mystification de 1812, il délégua à Lugol un de ses élèves, Meynier, qui se fit fort de répéter en public les expériences de Galès et de montrer le Sarcopte de la gale. Toutes les précautions furent prises pour empêcher toute supercherie. La lame de verre et l'eau, qui furent utilisées, furent examinées avec le plus grand soin ; le prélèvement du liquide des pustules galeuses fut surveillé très attentivement. Meynier se contenta d'étendre le liquide avec le bout du doigt sur la lame de verre et plaça celle-ci sous le microscope. Tous les assistants purent alors admirer l'Acarien de la gale, si bien figuré par Galès. Cloquet admira fort et tout le monde fut d'avis que Lugol avait perdu son pari.

Mais, avant de toucher les cent écus, Raspail se hâta de publier la supercherie et de faire savoir que le parasite vu par tant de personnes à l'hôpital Saint-Louis n'était que l'Acare du fromage, caché, au préalable, sous l'ongle de l'opérateur. Il concluait en disant qu'Alibert avait tort de croire au parasite de Galès, mais que Lugol, de son côté, avait tort de nier l'existence du Sarcopte de la gale et il prédisait qu'on le retrouverait un jour sous les traits figurés par Rédi, de Geer et tant d'autres. Toutefois, Raspail eut beau affirmer l'existence du Sarcopte, comme il ne put le montrer, l'incrédulité redevint complète.



Le citoyen Raspail,
caricature d'André Gill du 23 mai 1869
(Collection J. Guiart) (fig. 9).

C'est alors qu'en 1834, un étudiant corse du nom de Renucci, assistant à une leçon d'Alibert et entendant le maître mettre en doute l'existence du Sarcopte, proposa de le montrer séance tenante. Il l'extirpa sur la pointe d'une aiguille, d'après le procédé bien connu des femmes de son pays, et le montra sous le microscope. Dès lors, à l'instigation de Raspail, de nouvelles réunions scientifiques furent organisées et montrèrent une fois de plus combien Galès s'était indignement joué du public, en même temps qu'elles réhabilitèrent Rédi, de Geer et les anciens auteurs. Cette fois, il n'y eut plus de dissidents et depuis cette époque on admet que la gale est produite par le Sarcopte. Et voilà comment la médecine put faire un pas décisif, grâce aux connaissances empiriques d'un simple étudiant et aussi grâce à la science et au courage d'un homme qu'on traitait alors de charlatan et qui fut un des principaux précurseurs des idées parasitologiques admises aujourd'hui.

Après tant de fluctuations, l'étude de la gale entra dans une voie de progrès continus, qui la conduisit, en peu d'années, au point où nous en sommes. Tandis que Raspail, Bourguignon, Robin et Mégnin décrivaient minutieusement le Sarcopte de l'homme, Delafond et Bourguignon décrivaient la gale des animaux et sa transmission possible à l'homme. Enfin les méthodes de traitement se perfectionnaient également : Hébra avait prescrit les frictions acaricides sur les pieds et les mains ; Bazin, en montrant qu'on devait les étendre à tout le corps, assura la guérison, à peu près constante, de l'affection, en quelques jours ; enfin, en 1853, Hardy, en perfectionnant le traitement, en réduisait la durée à quelques heures.

L'histoire, qui précède, est riche en enseignements. Elle nous montre que l'honnêteté scientifique doit être notre première vertu et que la mauvaise foi se retourne toujours contre son auteur. Elle nous montre aussi que la modestie sied à ceux qui professent, aussi bien qu'à ceux qui étudient : la science ne se crée pas en un jour et les découvertes les plus retentissantes ne sont, bien souvent, que des retours vers le passé.

Le vrai savant doit être modeste. Ne traitons pas de charlatans ceux qui ne pensent pas comme nous ou qui ne s'inclinent pas devant les doctrines médicales du jour. A des degrés divers, nous sommes tous des ignorants et l'histoire de la gale nous montre que, lorsqu'il s'agit de lire dans le grand livre de la nature, tous les moyens sont bons et qu'il ne faut pas craindre de faire son profit des observations empiriques de plus ignorants que soi, en même temps qu'il faut savoir profiter de l'expérience de ceux qui nous ont précédés. Ne méprisons pas nos ancêtres, car, si les théories se transforment, les faits subsistent.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LE PRIVILÈGE DES MÉDECINS POUR LES FRAIS DE DERNIÈRE MALADIE DERNIÈRE CRISE D'UNE MALADIE CHRONIQUE

Le code civil, dans son article 2101, que la loi du 30 novembre 1912 a modifié, a déclaré privilégiés les frais quelconques de la dernière maladie ayant précédé l'événement qui donne lieu à la distribution des deniers des débiteurs. Les tribunaux devant lesquels le médecin réclame le paiement de ses honoraires, à titre de créance privilégiée, ont le pouvoir d'arbitrer le chiffre des honoraires dus en tenant compte de la notoriété du médecin, de la gravité de la maladie à laquelle les soins ont été donnés.

Les juges doivent même fixer le point de départ du privilège et son étendue en même temps qu'ils déterminent le montant de la créance.

Reste une question : Que vont-ils faire quand ils se trouvent en face d'une maladie chronique qui remonte à plusieurs années? Que vont-ils entendre par dernière maladie ? A quelle date peuvent-ils placer le point de départ d'une créance privilégiée ?

Les jurisconsultes n'ont pas imaginé moins de quatre systèmes pour fixer l'étendue du privilège, en cas de maladie chronique.

Les uns ont pris le texte de l'article 2101 à la lettre et ils ont dit qu'il importait peu que la dernière maladie fût ou non chronique ; elle fut la dernière et cela suffit, eût-elle duré pendant des mois, voire des années. D'autres ont mis comme terme au privilège le délai de deux ans, pensant que les frais antérieurs étant prescrits, ils ne pouvaient être privilégiés. En ce sens, Planiol t. 2, nº 2599.

D'autres encore ont considéré la dernière maladie, quand elle est chronique, comme une longue descente vers la mort et ils ont admis le privilège dès l'instant où la maladie avait pris un certain caractère de gravité. Vous étiez sur un terrain glissant, soumis à l'occasion d'une crise, et soudain votre mal s'aggrave et se fixe, c'est la course à l'abîme et elle entraîne le privilège du médecin.

La jurisprudence, elle, n'a pas suivi les auteurs dans leurs raisonnements spécieux. Elle a eu pour souci de limiter strictement le privilège de la maladie qui peut être considérée comme la dernière et elle a décidé que le privilège ne garantit que les frais occasionnés par la dernière crise ayant entraîné la mort : le surplus des frais médicaux ne pouvant faire l'objet que d'une collocation au marc le franc.

En ce sens, nous avons déjà cité un jugement du tribunal de commerce de Tourcoing du 29 mars 1904 (Dalloz, 1907, 2, 393).

Nous publions aujourd'hui une nouvelle décision du 27 décembre 1912 du Tribunal de la Seine (*Gazette du Palais*, 20 février 1914).

Le tribunal,

Attendu que Bonnevialle demande la réduction des collocations attribuées au Dr Péraire et au Dr Stora, sous les articles 2 et 3 du règlement provisoire ;

§ I. — En droit :

Attendu que l'article 2101-3º du code civil, modifié par la loi du 30 novembre 1892, déclare privilégiés les frais quelconques de la dernière maladie ayant précédé l'événement qui donne lieu à la distribution des deniers du débiteur, qu'il appartient aux tribunaux d'arbitrer le chiffre des honoraires dus au médecin en tenant compte de sa notoriété, de la gravité de la maladie et de la situation de fortune de la personne à laquelle les soins ont été donnés ; que si celle-ci a succombé aux suites d'une maladie chronique, le privilège ne garantit que les frais occasionnés par la dernière crise ayant entraîné la mort ; que le surplus desdits frais ne peut faire que l'objet d'une collocation au marc le franc ;

§ II. — En fait : 1º Collocation du Dr Péraire.

Attendu qu'un jugement rendu par la 5e chambre, 2e section de ce tribunal, le 2 avril 1908, contradictoirement entre les héritiers de la Vve Loisel-Marchand, décédée le 31 janvier 1905, et le Dr Péraire, a fixé au chiffre de 2 000 francs le montant des honoraires dus à celui-ci pour opérations chirurgicales et soins donnés à ladite dame en cours de sa dernière maladie ;

Attendu que cette somme n'est nullement exagérée, eu égard aux titres scientifiques et universitaires de l'opérateur, à la nature de la maladie dont était atteinte la Vve Loisel et à sa situation pécuniaire ; que la collocation privilégiée obtenue par le Dr Péraire doit donc être intégralement maintenue...

2º Collocation du Dr Stora :

Attendu qu'il résulte des circonstances de la cause que si la veuve Loisel est décédée le 31 janvier 1905, elle était déjà atteinte depuis un an au moins de la maladie grave qui a occasionné sa mort et que cette maladie avait pris un caractère alarmant au mois de février 1904, époque à laquelle le Dr Péraire et le Dr Stora ont commencé à lui donner leurs soins ; qu'il suit de là que les honoraires réclamés par le Dr Stora doivent être considérés comme frais de dernière maladie ; qu'ils ne sont point exagérés, eu égard aux titres du praticien et sont suffisamment justifiés par la production d'une note détaillée de ses visites et consultations ; que la collocation privilégiée établie à son profit pour la somme de 1 260 francs ne doit donc pas être réduite... (sans intérêt) ;

Par ces motifs,

Maintient intégralement les collocations privilégiées établies au profit des Dr Péraire et Stora.

Cette solution du jugement de la Seine, qui semble, au premier abord, infiniment pratique et justifiée se heurte pourtant à des difficultés qui me paraissent devoir la faire repousser. Tout d'abord qu'entend-on par dernière crise ayant entraîné la mort? Ce qui entraîne la mort, c'est la maladie entière, c'est le mal qui évolue dès le début de la maladie et la crise dernière ne sera pas une maladie, mais la dernière manifestation d'un état morbide.

Et puis où s'arrêtera le champ d'interprétation des juges? Vont-ils faire des frais d'expertises médicales pour juger de la maladie, où vont-ils prendre dans leur propre jugement les éléments de décision?

Cette interprétation est d'autant plus curieuse qu'il est arrivé de voir des médecins soigner un malade longtemps pour une maladie incurable et, quand ils voient la dernière crise se manifester, limiter leurs soins à des calmants.

Alors ! Le médecin ne sera pas privilégié pour les visites au cours desquelles il a, par tous les moyens, tenté d'arrêter le mal et, au contraire, la jurisprudence assurera le paiement des soins donnés au moment où le médecin aura vu son rôle diminuer et s'éteindre avec le malade.

Ne vaudrait-il pas mieux assurer au médecin le privilège de ce qui est dû, en prenant pour seule limite le délai de la prescription de deux ans.

Adrien Peytel,
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR BILS



UN DE PLUS, UN DE MOINS.....

— *C'est la typhoïde..... Il a des bacilles dans le ventre.*

— *Alors ?*

— *Alors, je vais lui en injecter encore quarante millions.*

DIÉTÉTIQUE

Croquettes de Féculoses.

Féculose, 4 cuillerées à potage	100 grammes.
Lait	500 —
Jaunes d'œufs	3
Blanc d'œuf	1
Beurre	20 grammes.

Faire cuire la féculose dans le lait jusqu'à consistance très épaisse, incorporer les 20 grammes de beurre, laisser tiédir, ajouter les jaunes d'œufs battus puis le blanc en neige ferme, laisser refroidir la pâte et en faire des croquettes. Ensuite, faire fondre du beurre dans une poêle, y jeter les croquettes et les laisser frire jusqu'à ce qu'elles soient bien dorées ; les saupoudrer de sucre et servir.

Potage à la Gramenose (Farine maltée d'avoine, blé, maïs, orge). — Quantité pour un potage :

Gramenose, 1 cuillerée à soupe pleine	24 grammes.
Bouillon de poulet	250 —
Jaune d'œuf	1

Délayer la gramenose dans trois cuillerées de bouillon froid ou tiède, ajouter peu à peu le reste du bouillon, laisser cuire dix minutes environ, assaisonner au goût

Au moment de servir, ajouter un jaune d'œuf bien battu, 20 grammes de blanc de poulet finement pilé et délayé au préalable dans un peu de bouillon.

Purée de castanose (farine maltée de châtaignes). — Quantité pour une purée.

Castanose 1 cuillerée à potage pleine	26 grammes env.
Lait	150 —
Sel	1 —
Beurre frais	5 —

Délayer la castanose dans un peu de lait froid pour éviter les grumeaux, ajouter peu à peu le reste du lait et laisser cuire à petit feu (dix minutes environ) en remuant constamment jusqu'à consistance de purée. Ajouter le sel, retirer du feu, incorporer le beurre et aromatiser au goût. Servir chaud.

Pudding à l'arrow-root malté.

Arrow-root, 3 cuillerées à potage	75 grammes env.
Lait	500 —
Sucre, 3 cuillerées à potage	60 — env.
Œuf	1 —

Faire une bouillie épaisse avec le lait et l'arrow-root, y incorporer le sucre en poudre et laisser tiédir ; ensuite, ajouter un jaune d'œuf bien battu et un blanc en neige ; triturer pour obtenir une pâte bien homogène, couler dans un moule et mettre au four quinze minutes.

Ce pudding d'une très facile digestibilité se recommande même aux dyspeptiques.

Cacao Granville. — Mode de préparation. — Délayer une cuillerée à café de cacao Granville dans trois cuillerées à soupe de liquide froid : eau ou lait de préférence ; ajouter une tasse de liquide bouillant et cuire en remuant cinq à dix minutes. Sucrer à volonté.

Le cacao Granville privé de son excès de beurre se digère avec la plus grande facilité et n'a pas les mêmes inconvénients que le chocolat difficilement toléré par nombre de personnes même très bien portantes.

Le cacao Granville préparé à l'eau est plus léger et plus digestible, préparé au lait, il est plus savoureux et plus nutritif.

Soufflé de bananose (à base de farine maltée de banane).

Bananose, 3 cuillerées à potage	75 grammes.
Lait	500 —
Sucre pulvérisé, 3 cuillerées à potage	60 —
Jaunes d'œufs	3
Blancs d'œufs	5

Délayer la bananose dans un peu de lait froid ou tiède pour éviter les grumeaux, ajouter peu à peu le reste du lait, puis le sucre en poudre, faire cuire quinze minutes environ en remuant constamment, laisser refroidir, ajouter les jaunes d'œufs et les blancs battus en neige ferme, mélanger intimement le tout dans un plat à gratin, faire monter au four pendant vingt minutes, servir de suite pour que le soufflé ne retombe pas.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Contre les sueurs des phtisiques.

Teinture de quinquina	} ââ 50 grammes.
Alcoolat de mélisse	
Baume de Fioravanti	

Mêler.

Le soir, au moment du coucher on pratique sur tout le corps, et principalement sur les membres, des frictions avec une flanelle imbibée de ce mélange.

(PIETRA SANTA).

Pommade arsenicale soufrée.

Acide arsénieux lavé	} ââ 1gr,25
Soufre sublimé et lavé	
Cérat simple	30 grammes.

Mêler.

Cette pommade est conseillée contre les affections de la peau rebelles, et elle doit être employée avec précaution. (MARSHALL).

Contre les dermatoses.

Bicarbonate de soude	10 grammes.
Sirop de saponaire	500 —

Faire dissoudre.

Une cuillerée à soupe, matin et soir, dans une tasse de tisane amère. pour combattre les dermatoses arthritiques. (BAZIN),

Bicarbonate de soude	10 grammes.
Arséniate de soude	0gr,10
Sirop de saponaire	500 grammes.

Faire dissoudre.

Contre la carie dentaire.

Acide benzoïque	3 grammes.
Acide thymique	10 centigr.
Teinture d'eucalyptus	10 grammes.
Eau	1000 —

Faire dissoudre.

Pour prévenir la périostite alvéolo-dentaire, enlever soigneusement le tartre. Lorsque la suppuration a commencé, faire des applications de sublimé à 3 ou 4 pour 1 000. — On peut aussi cautériser avec un pinceau trempé dans l'acide phénique concentré, puis faire de fréquents lavages avec la solution ci-dessus.

(GALIPPE ET MALASSEZ)

Pommades antinévralgiques.

a) Cire blanche	15 grammes.
Huile d'amandes douces	5 —
Axonge	20 —
Chloroforme	12 —
Acétate de morphine	10 centigr.

Onctions, plusieurs fois le jour, sur les régions qui sont le siège de douleurs névralgiques ou rhumatismales.

(BOURDON).

b) Menthol	75 centigr.
Cocaïne	25 —
Chloral	15 —
Vaseline	5 grammes.

F. s. a. une pommade que l'on étend sur la région douloureuse, et que l'on recouvre d'une bande de taffetas. (GALÉZOWSKI).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PRESSE MÉDICALE. — **Un programme de lutte contre le cancer de l'utérus** (FORGUE, nº 35, 2 mai 1914).

« Ce que toute personne devrait savoir pour se préserver de la mort par cancer utérin » : Tel est la titre de la circulaire rédigée par la Société obstétricale de New-York pour être distribué dans les dispensaires. « Toute personne, surtout aux approches de la quarantaine, devrait savoir : 1º *que le cancer de l'utérus est une affection fréquente* pouvant se présenter à tout âge, *mais surtout entre la 40e et la 50e année ;* 2º que *c'est un mal inexorable*, mortel en moins de deux années en général ; 3º *qu'il ne peut guérir par aucun autre remède que l'opération ;* 4º *que l'opération peut le guérir radicalement si elle est faite à temps ;* 5º que la personne est maîtresse de sa destinée, puisque *plus précocement elle se présente au médecin, plus sûrement elle peut être préservée* de cette mort affreuse par le cancer et que, plus elle tarde, plus elle diminue ses chances de guérison ; 6º que son attention doit être éveillée par les moindres troubles, surtout par les *hémorragies entre les règles*, par les hémorragies après *le coït, par le retour de pertes irrégulières après la ménopause*, par l'apparition de pertes *aqueuses, légèrement sanguinolentes, irritantes pour la peau voisine ;* 7º qu'*en l'absence de toutes douleurs* (parce que le cancer de l'utérus qui fait souffrir à grande chance d'être déjà inopérable) *ou de toute altération apparente de la santé générale* (parce que des femmes peuvent avoir un teint normal sans amaigrissements et sans pertes de forces et cependant porter un cancer très avancé comme lésion), *ces troubles hémorragiques doivent suffire pour la déterminer à se soumettre sans retard à l'examen d'un médecin* ; 8º qu'elle ne doit pas s'attarder aux conseils des matrones, des annonces de journaux, des sages-femmes, des pharmaciens, mais qu'elle *doit d'emblée recourir à l'avis compétent ;* 9º qu'*elle ne doit pas redouter l'opération ;* que, pour elle, le salut est là ; que nul autre remède, ni rayons X, ni radium, ni électricité, ne peut l'assurer ; et que moins elle perdra de temps à se résoudre plus elle aura chance d'un succès stable. »

PRESSE MÉDICALE. — **Sur le traitement de l'incontinence d'urine par les injections périnéales de sérum** (CAHIER, nº 36, 6 mai 1914).

Pour remédier aux inconvénients des injections épidurales (Cathelin) et des injections dans l'espace rétrorectal (Jaboulay) et dans le but d'exercer, soit par action de voisinage, réflexe si on veut, soit par l'étirement, la distension des rameaux nerveux de la région, un effet plus direct sur le col de la vessie ou sur le muscle strié de l'urètre, en éveillant une sensibilité locale plus ou moins vive, « nous avons pensé à pratiquer l'injection sérique dans le *tissu cellulaire sous-cutané du périnée.* »

On la pratique de chaque côté du raphé médian, à un centimètre environ au dehors et elle doit être poussée *aussi rapidement que possible*, de façon à former, de chaque côté, une grosse boule contenant 80 à 100 grammes de liquide chez l'adulte. « Il y a eu des succès nombreux et indéniables et il y a aussi des insuccès... »

L'HOPITAL. — **Les troubles digestifs chez les adénoïdiens** (M. SEGARD, nº 6, mai 1914).

Parmi « l'iliade » de maux qui menacent le jeune adénoïdien, il est des complications souvent méconnues qui sont fréquentes et sérieuses : *les infections à distance du tube digestif*, car les amygdales et végétations peuvent être dans l'enfance une menace, un foyer d'infection. Les jeunes adénoïdiens qui ne savent pas encore cracher *déglutissent constamment*, au cours des poussées inflammatoires, des mucosités chargées de microbes virulents de telle sorte que ces pyophages récidivistes de l'infection sont exposés à l'auto-infection digestive, comme le sont les sujets plus âgés atteints de rhinite atrophique ou hypertrophique.

LYON CHIRURGICAL. — **Les diverticules de l'intestin grêle (diverticule de Meckel excepté)** (A. LATARJET et J. MURARD, nº 5, mai 1914).

Les diverticules de l'intestin grêle sont-ils une malformation congénitale? « Sont-ils uniquement produits par des causes mécaniques, tenant à l'anatomie particulière de l'intestin? Autrement dit, les diverticules sont-ils acquis ou congénitaux? faux ou vrais? voilà la question telle que nous l'avons posée au début? De ces discussions, il ressort qu'elle ne peut être tranchée de façon absolue. Il nous semble seulement logique d'admettre que la plupart d'entre eux ont une origine congénitale que les causes mécaniques et inflammatoires peuvent mettre en évidence ».

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Pour augmenter la tolérance et l'efficacité du traitement mercuriel dans la syphilis** (BAUVEYRAC, nº 50, 30 avril 1914).

Pour le syphilitique, le soufre colloïdal réaliserait à beaucoup d'égards la *station sulfurée à domicile.*

PROGRÈS MÉDICAL. — **Les réactions prolongées au cours de l'hémorragie cérébrale latente** (R. OPPENHEIM et H. CLÉRIS, nº 17, 25 avril 1914).

On sait que les hémorragies cérébro-méningées peuvent, dans quelques cas, s'accompagner de phénomènes très accentués de réaction méningée au point de rappeler la symptomatologie de la méningite cérébro-spinale. Il peut arriver que l'hémorragie reste absolument latente, la ponction lombaire donnera un culot hématique presque pur après centrifugation. Dans quelques cas enfin, le syndrome méningé masquant l'hémorragie cérébrale peut être complété par l'existence d'une formule cytologique plus voisine de celle d'une méningite que de celle d'une hémorragie du névraxe.

JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS. — **Emploi de la strychnine dans la neurasthénie selon la méthode de Hartenberg** (nº 19, 9 mai 1914).

Comme l'a montré Hartenberg, la strychnine n'est pas toxique aux doses de 0gr,01 à 0gr,02. Jamais ne s'établit le besoin comme pour la morphine. Il n'existe pas non plus d'accumulation comme pour la digitaline. Enfin, le bien-être obtenu n'est pas suivi de réaction dépressive.

« J'ai employé plus de mille piqûres de strychnine dans la neurasthénie ; je n'ai observé aucun accident. Les résultats que j'ai obtenus sont remarquables. Je dois donc vivement conseiller de manier cet alcaloïde aux doses nécessaires.

Fièvres Eruptives

Par M. AUCHÉ, H. SURMONT, L. GALLIARD, R. WURTZ, E. APERT, A. NETTER, L. THOINOT

6e *tirage*, 1912, 1 vol. in-8 de 298 pages avec 16 figures noires et coloriées. Broché. **5 fr.**; Cartonné. **6 fr. 50**

(Nouveau Traité de Médecine et de Thérapeutique)

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Quelques observations de tuberculose rénale (J. MILL BENTON, **The British Medical Journal**, N° 2780, 11 avril 1914).

Wilholz rapporte l'étude de 316 cas de tuberculose traités en Suisse par des moyens non chirurgicaux. Sur ce nombre, 70 p. 100 succombèrent en moins de cinq ans et 10 p. 100 seulement survivaient cinq ans après le début de la maladie. Dans 5 p. 100 des cas, les symptômes s'étaient amendés après cinq ans et *un seul cas* était probablement guéri. Le traitement chirurgical, bien qu'il ne donne pas toujours de bons résultats, peut réclamer un nombre bien plus considérable de guérisons complètes. Braach rapporte que, sur 203 cas où la néphrectomie avait été pratiquée à la clinique des frères Mayo, la mortalité opératoire était de 2,9 p. 100. En omettant les cas récents et ceux qui ne purent être suivis, il en reste 142 à considérer. De ceux-ci, 98, c'est-à-dire 69 p. 100, étaient très améliorés ou guéris un an après l'opération et 18, c'est-à-dire 13 p. 100 montraient peu ou pas d'amélioration des signes vésicaux. La plupart de ces derniers cas concernaient une infection antécédente de deux ans ou plus à l'intervention. « Si l'on est certain que la maladie est au rein, et que l'autre est sain, je suis certain que la néphrectomie est le seul traitement satisfaisant et le plus tôt on opère, plus le résultat sera satisfaisant. »

Les faux tabétiques et leur traitement kinésique (KOUINDJY, **Journal médical de Bruxelles**, n° 15, 9 avril 1914).

Il est parfois assez facile de confondre un faux tabétique avec un tabes dorsalis vrai. Les faux tabétiques ne sont pas aussi rares qu'on peut le croire. Le pseudo-tabes peut être d'origines diverses, occasionné par l'intoxication, l'infection ou le surmenage ; et les faux tabétiques peuvent être également syphilitiques ; leurs symptômes rappellent ceux du tabes dorsalis vrai. Ils s'en distinguent par l'intensité de leur manifestation et par leur disparition complète et intégrale.

La caractéristique des faux tabétiques est qu'ils guérissent et d'une façon complète ; les faux tabétiques se distinguent donc du tabes dorsalis par l'évolution des accidents, par la rapidité de leur développement et par leur curabilité habituelle. La thérapeutique de choix du pseudo-tabes doit comprendre le traitement étiologique ou traitement causal, et le traitement symptomatologique.

La cinésie occupe une place prépondérante dans la deuxième partie de la thérapeutique. Grâce aux quatre agents physiques qui la composent, la cinésie rend de grands services dans le traitement du pseudo-tabes de n'importe quelle origine. Parmi ces quatre agents cinésiques, la rééducation doit être considérée comme le moyen le plus rationnel destiné à combattre à la fois les troubles moteurs de la marche et l'état psychique du faux tabétique.

Un cas d'hémorragies multiples après des injections de calomel (P. DE FAVENTO, **Muenchner med. Wochenschrift**, n° 15, 14 avril 1914.)

Dans le n° 12 du *Muenchn. med. Wochensch.* (1914), Morpurgo, de Trieste, avait publié un cas d'hémorragies par le Salvarsan. Or le malade en question avait été traité par l'auteur dans son service et il proteste contre la mise en cause du « 606 » dans la pathogénie des accidents hémorragiques. En effet voici l'observation du malade : P. L. 24 ans, entre à l'hôpital pour une syphilis au début et reçoit le 29 mai une injection de 0gr,10 de calomel. Le 2 juin injection intraveineuse de 0gr, 60 de « 914 » sans réaction consécutive. 5 juin : 0gr, 05 de calomel ; 14 juin : 0gr, 10 de néosalvarsan. Le 19 juin, c'est-à-dire cinq jours après une injection de calomel et dix-sept jours après l'injection de néosalvarsan, apparaît un exanthème scarlatiniforme avec 39° 2 de fièvre, sans autres symptômes. Pas d'albumine. Le 25 juin, hémorragies gingivales avec fièvre élevée ; le 26, épistaxis. Le 1er juillet, on constate l'apparition aux mains d'un œdème qui par la suite gagne les membres inférieurs. Épistaxis répétées ; pétéchies sur les membres ; céphalée. Absence d'albumine. Le 3 juillet, hématurie abondante ; le 9, à l'examen ophtalmoscopique, on constate une double hémorragie rétinienne. Le 17 juillet R. W. Par la suite l'état du malade s'améliore ; il quitte l'hôpital.

En décembre 1913, le malade revient avec une éruption papuleuse. R. W. positive. *Or, la veille de son entrée, on lui avait fait une injection de* CALOMEL. *Deux jours après cette injection*, se développe de nouveau un *exanthème scarlatiniforme* avec fièvre. qui dura plusieurs jours. Une semaine après, on injecte 0gr, 20 de « 914 » sans réaction. Par la suite, on traita ce syphilitique uniquement par des injections de néosalvarsan (0gr,40, 0gr,60 et 0gr,60) qu'il supporta parfaitement.

L'agent pathogène de la maladie de Landry (ENICH LESCHKE, **Berliner kl. Wochenschrift**, n° 17, 27 avril 1914.)

Sur frottis et sur coupes de préparations fraîches d'un cas typique de maladie de Landry, l'auteur peut constater l'existence de corpuscules de 0,1 à 0,2 μ. Ils paraissent être le plus fréquemment intracellulaires. On peut les rendre plus visibles par la coloration au méthylenazur, au Giemsa ou à la fuchsine phéniquée.

Des expériences faites sur l'animal ont donné des résultats intéressants : un fragment de moelle fraîche broyé dans du sérum physiologique a été inoculé par la voie intraspinale et intrapéritonéale au *Macacus rhésus*, au lapin et au cobaye. Ces deux derniers animaux sont restés indemnes, tandis que le singe inoculé le 22 décembre est mort le 1er janvier 1914. Chez deux autres singes inoculés par la suite, l'auteur a pu observer l'apparition rapide d'une paralysie flasque mortelle, analogue à la poliomyélite suraiguë décrite chez les singes par Paul et Römer.

Il semble d'ailleurs par diverses recherches que le virus de la maladie de Landry doit être différencié nettement de celui de la poliomyélite.

D'après les recherches faites sur 5 macaques, la durée de l'inoculation est de sept à vingt-trois jours. A l'autopsie, on ne trouve pas d'altérations viscérales en dehors du système nerveux et du poumon qui présente les lésions consécutives à la paralysie respiratoire.

L'agent infectieux paraît être un virus filtrable que l'on peut cultiver suivant la méthode de Noguchi.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 22 avril 1914

Divers procédés kinésithérapiques de mobilisation intestinale. Présentation de radiographies. — M. PAUL CARNOT, à l'appui de sa candidature, présente une intéressante série de clichés radiographiques montrant les modifications de position des viscères abdominaux dans les diverses attitudes, position debout, position renversée, décubitus dorsal et latéral droit et gauche, et insiste à ce propos sur les applications thérapeutiques qu'on en peut faire à la diététique et à la gymnastique viscérale. On peut en effet par *la gymnastique de position* chercher à imprimer au tronc des attitudes de corrections qui redressent les courbures ou les ptoses anormales. Ces corrections sont ultérieurement consolidées par le maintien prolongé dans le décubitus dorsal, l'action pathogène initiale de la pesanteur en position debout étant ainsi supprimée. La *gymnastique de mouvements*, en provoquant la mobilisation des divers segments coliques, permet d'autre part de combattre les adhérences anormales et de fortifier par suite des réactions ligamenteuses et musculaires les systèmes de soutien et les appareils moteurs du tube digestif.

Sur la toxicité de l'amalgame d'Arsenic As^2Hg^3. — M. E. DUMESNIL, présente, également à l'appui de sa candidature, un travail des plus intéressants sur l'amalgame d'arsenic. Après avoir rappelé que l'arsenic associé ou combiné au mercure suivant la formule $2AsI^3\ 3HgI^2$ paraît augmenter nettement, d'après des travaux antérieurs, la tolérance de l'organisme vis-à-vis du mercure (puisque l'on peut injecter sans intolérance des doses de 3 à 5 centigrammes de biiodure d'Hg), montre comment il fut amené à rechercher une combinaison arsenico-mercurielle pouvant être injectée une seule fois par semaine, combinaison dont il a donné la formule en mars 1911 à l'Académie des Sciences, et qui représente un amalgame d'arsenic cristallisé, de formule As^2Hg^3, contenant : As, 20 p. 100 — Hg, 80 p. 100.

Pour essayer la toxicité de cet amalgame l'auteur en a fait une préparation huileuse titrée à 0gr,20 d'amalgame par centimètre cube correspondant aux doses respectives de 0gr,04 d'As et 0gr,16 d'Hg. ; et chez le cobaye il a pu constater que la quantité d'As combiné à l'état d'amalgame nécessaire pour déterminer la mort dans les vingt-quatre heures est au moins de 10 centigrammes par kilogramme d'animal, celle d'Hg. combiné étant voisine de 40 centigrammes par kilogramme d'animal. L'amalgame d'arsenic cristallisé As^2Hg^3 employé à l'état très divisé et sous forme de suspension huileuse jouit donc en tant que produit arsénical et vis-à-vis du cobaye d'une toxicité relativement faible. Etant données d'une part cette faible toxicité, et d'autre part l'aptitude particulière que l'As sous cet état a d'entrer en réaction, l'auteur se croit en droit de conclure que l'amalgame d'As est susceptible d'applications thérapeutiques utiles.

Les ferments médicinaux. Sur l'utilité que pourrait avoir, au point de vue thérapeutique, l'adoption des titres maxima (travail de candidature).

M. DELAUNAY fait remarquer la place importante que tiennent à l'heure actuelle les ferments médicinaux en thérapeutique. Attaché depuis plusieurs années à la préparation de ces produits biologiques, astreint à effectuer le contrôle de leur activité, l'auteur a été conduit à faire l'examen critique des méthodes d'essai inscrites dans les pharmacopées et particulièrement dans le codex français en 1908, ce qui l'amène aujourd'hui à noter, entre autres remarques, que les titres adoptés pour les ferments médicinaux sont, en toutes circonstances, des titres *minima*, c'est-à-dire que ces ferments doivent produire *au moins* tel effet déterminé : la pepsine, par exemple, doit digérer au moins 100 fois son poids de fibrine essorée, mais il ne lui est pas interdit d'en digérer davantage, de posséder par exemple les titres 150, 200 et même 500. Et il se demande s'il n'y aurait pas intérêt à fixer, de ces ferments médicinaux, non seulement le titre minimum, mais encore le *titre maximum*. Sans doute il ne saurait être question d'adopter pour des ferments ces titres précis qu'on est en droit d'exiger des médicaments alcaloïdiques comme la teinture d'opium par exemple. Néanmoins il s'agit de savoir si au delà d'un certain titre il n'y a pas, au point de vue thérapeutique, intérêt à atténuer l'activité du médicament.

En d'autres termes, une pepsine obtenue à des titres 300 ou 400 doit-elle être délivrée en cet état ou doit-elle être auparavant diluée et ramenée près du titre minimum exigé par la pharmacopée, très près du titre 100 ? L'auteur pense que la nécessité de ramener un ferment médicinal *entre des limites données* doit être envisagée et pratiquement déterminée par le formulaire légal et porte ainsi la question devant la compétence de la Société de thérapeutique.

Dr RENÉ GAULTIER.

MM. **Vigouroux** et **Pruvost** présentent les organes et les préparations d'un alcoolique chronique qui, durant sa vie, avait eu du diabète, des crises d'angine de poitrine, de la paralysie des extenseurs du pied droit et qui enfin succomba avec des symptômes d'ictère grave et gangrène du pied. Les lésions intéressantes sont au cœur dont toutes les artères sont calcifiées et au niveau de l'artère et du nerf tibial antérieur ; l'artère est oblitérée, avec des vaisseaux de nouvelle formation parcourant le thrombus et permettant le passage du sang ; le nerf présente de la névrite interstitielle (*Soc. anatomique*, février 1914).

MM. **Bonnaire** et **Durante** présentent le squelette d'un nouveau-né qui offre un exemple complet de *dysplasie périostale*.

Les os sont courts, comme chez un achondroplasique, mais moins épais. Leurs diaphyses présentent des fractures multiples, 250 à 300 pour l'ensemble du squelette, les unes anciennes et séparées par des cals, les autres récentes et contemporaines de l'accouchement. Le massif osseux de la face est resté cartilagineux. Le crâne est réduit à une mince enveloppe périostale dans laquelle les lamelles osseuses sont représentées par de petits grains peu visibles.

Chez les achondroplasiques, l'ossification diaphysaire est abondante et solide et l'ossification chondrale, au

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

contraire, est imparfaite avec disparition de la rivulation cartilagineuse. Dans la dysplasie périostale, au contraire, l'ossification chondrale paraît normale, tandis que l'ossification périostale est presque nulle. Le corps du fémur est réduit à de minces molécules osseuses disséminées sans coque osseuse continue. Cette structure explique la fragilité extrême du squelette.

La réparation des fractures se fait néanmoins par un cal cartilagineux qui s'ossifie ensuite (*Soc. anatomique*, février 1914).

M. **Jacques Leveuf** a recueilli sur le cadavre d'un homme de quarante-huit ans, un cæcum très volumineux et anormalement mobile, se continuant avec un côlon ascendant, entièrement fixé à la fosse iliaque qu'il occupe dans toute son étendue. Le point de jonction de ces deux segments du gros intestin répond exactement au rebord pelvien de la fosse iliaque droite : il est rétréci, présentant en outre un certain degré de torsion que des plis légers du péritoine viscéral maintiennent fixe. La ptose cæcale apparente était due à un allongement anormal du côlon ascendant qui mesure 22 centimètres, de l'angle sous-hépatique (qui est en situation normale) au bord supérieur de la valvule iléo-cæcale.

Ce cæcum, anormalement mobile et dilaté, a dû déterminer, pendant la vie, des accidents douloureux (torsion du cæcum mobile de Klose) et des phénomènes de stase intestinale chronique. La coccopexie eût été impossible. La longueur anormale du côlon ascendant exige la résection du segment initial du gros intestin (*Soc. anatomique*, février 1914).

M. **Pactet** présente un paralytique général dont l'affaiblissement intellectuel incline à la démence et chez qui le début de la maladie remonte à plus d'un an.

Ce malade est *chauffeur au chemin de fer de l'Etat*, et a continué à circuler sur une locomotive jusqu'à la fin du mois de septembre dernier. A la suite d'une attaque apoplectiforme, survenue en service sur la machine, le mécanicien le fit porter malade.

On se demande, en présence de ce cas, *qui ne constitue pas un fait isolé*, si l'administration des Compagnies de chemin de fer attache au diagnostic précoce des maladies mentales chez ses agents tout l'intérêt qu'exigerait le souci de la sécurité des voyageurs.

M. Pactet présentera d'autres malades appartenant aux compagnies de chemin de fer et qui permettent de répondre à cette question par la négative (*Soc. clinique de médecine mentale*, février 1914).

MM. **A. Marie**, **Levaditi** et **de Martel** ont traité quatre malades, par **trépanation** bilatérale au niveau de la région **pariétale**, avec **injection de sérum** de lapin **salvarsanisé** et contenant les anticorps suivant une méthode préconisée antérieurement. Les malades sont entièrement guéris de la double opération, n'offrent aucun trouble moteur spécial et ils semblent améliorés au point de vue physique. Une parésie faciale, une exophtalmie gauche ont disparu.

Aucun trouble mental n'est appréciable chez le plus amélioré, qui avait un délire de grandeur exubérant avec des impulsions de suicide.

En plus de ces cas, 6 autres ont été opérés et traités pour la plupart à une phase avancée de la maladie. Mais les résultats enregistrés sont moins favorables, bien que la maladie ne soit pas aggravée du fait de l'opération. Un seul a présenté un ictus léger deux mois après l'intervention; d'ailleurs l'examen du liquide rachidien, pratiqué plusieurs semaines après le traitement, ne montrait pas encore de changement en ce qui concerne l'albumino-diagnostic, la lymphocytose et le Wassermann. Ces divers malades seront intéressants à suivre (*Soc. clinique de médecine mentale*, février 1914).

L'oreille interne possède un squelette spécial qui paraît ne pas se confondre avec l'os pétreux au sein duquel il est inclus. A l'appui de cette affirmation, M. **Girard** présente un crâne de fœtus à terme sur lequel il a pu isoler complètement le labyrinthe, non point par un artifice de dissection, mais bien grâce à une sorte de suture existant entre le noyau labyrinthique et le reste du rocher. Cette individualité primitive persiste chez l'adulte, si la suture pétro-labyrinthique se soude au fur et à mesure que le sujet vieillit, et s'il est vrai que, sur un rocher d'adulte non décalcifié, il est impossible de pratiquer la décortication du noyau labyrinthique, si facile chez le fœtus, en ayant soin de décalcifier le temporal, la couche osseuse appartenant à l'os pétreux se sépare souvent du limaçon, et en partie du vestibule, comme une peau d'orange. C'est au point de vue didactique qu'il est surtout intéressant d'admettre l'individualité du squelette labyrinthique. Il est extrêmement commode de présenter l'oreille interne entourée d'un squelette propre dont les rapports au milieu du rocher sont plus faciles à exposer et à figurer (*Soc. d'oto-rhino-laryngologie*, février 1914).

Grâce à l'introduction dans une sténose épithéliomateuse du tiers moyen de l'œsophage de drains à intubation, de calibres progressivement croissants, M. **Guisez,** chez un malade âgé de quarante-neuf ans, est arrivé à en mettre un n° 30 dont le calibre permet une alimentation liquide et demi-liquide tout à fait suffisante. Le malade, qui est ainsi intubé depuis deux mois et demi, a repris son poids habituel, vaque à ses affaires, et n'est nullement gêné par le port de ce tube parfaitement toléré. Plus de vingt cas analogues ont été soignés par l'auteur avec succès. Grâce à leur conformation en boutons de chemise, ces drains restent exactement en place et exercent en même temps une dilatation continue sur le point sténosé ; ils remplacent avantageusement la gastrostomie qui, en pareil cas, était la seule ressource (*Soc. d'oto-rhino-laryngologie*, février 1914).

M. **Ledoux-Lebard** rappelle la nécessité d'**examiner systématiquement tous les tuberculeux** et à l'appui de son dire, apporte la radiographie d'une jeune malade d'aspect floride, chez laquelle l'auscultation ne révélait qu'une tuberculose du premier degré et qui, cependant, avait une caverne énorme en pleine masse pulmonaire, comme le démontre le radiogramme de son thorax (*Soc. de radiol. médicale*, 14 avril 1914).

A la suite de plusieurs communications relatives à des accidents consécutifs aux injections de collargol, M. **Arcelin** prend la défense du procédé. Il déclare que beaucoup de modes d'exploration présentent des inconvénients et quelques accidents heureusement rares ne doivent pas priver le clinicien d'un moyen d'investigation aussi précieux que la **pyélographie** faite avec toutes les précautions désirables et dans les cas seuls où est elle absolument indispensable (*Soc. de radiol. médicale de France*, 14 avril 1914).

M. **Menge** montre les clichés d'un infirmier qui présente un cœur à droite, un estomac à droite, un cæcum et un côlon ascendant à gauche, un foie à gauche. Cet homme ne présente aucun trouble subjectif et a même fait son service militaire, sans se douter de son inversion viscérale. C'est uniquement par curiosité que cet infirmier avait demandé à être examiné aux rayons X (*Soc. de radiol. médic. de France*, 14 avril 1914).

REVUE DES REVUES MENSUELLES

***ANNALES DES MALADIES VÉNÉRIENNES.* — L'abortion de la syphilis par la salvarsanothérapie** (P. GUIARD, n° 3, mars 1914).

L'affirmation que le « 606 » ne stérilise pas la syphilis ne repose pas sur des faits assez probants pour entraîner une ferme conviction. On a employé, en général, des doses totales trop faibles, le nombre des injections a été insuffisant et *l'on aurait dû recommencer de nouvelles cures dès l'apparition du moindre indice suspect.* « Si les résultats que j'ai obtenus dans une série comptant exactement le même nombre de cas sont incomparablement plus satisfaisants, c'est parce que mes doses, dans leur ensemble, ont été plus élevées, mes injections plus nombreuses et enfin que quatre fois sur dix j'ai fait sans hésiter une autre cure aussitôt que la réaction de Wassermann s'est montrée tant soit peu suspecte ou qu'un accident secondaire quelconque s'est manifesté. Si encourageants, d'ailleurs, que soient ces résultats, je me garde bien d'affirmer que la guérison abortive a été obtenue. Il faut encore attendre plusieurs années avant de se prononcer. »

***REVUE GÉNÉRALE D'OPHTALMOLOGIE.* — Diagnostic et localisation des corps étrangers intra-oculaires par la radiographie rapide** (MALOT, n° 3, mars 1914).

La méthode radiographique donne pour l'œil une sûreté de diagnostic incomparable, à la condition que les clichés soient faits suivant une technique précise. La radiographie rapide recule de beaucoup les limites du diagnostic des corps étrangers intraoculaires.

D'après une expérience du Dr Grashey, de Munich, de minuscules fragments de limaille de fer, pesant un quarantième ou un cinquantième de milligramme, éloignés de la plaque de 4 à 5 centimètres, sur la face dorsale d'un avant-bras, et, par conséquent dans la position la plus défavorable, peuvent être distingués presque tous sur l'image obtenue d'une façon extra-rapide avec une ampoule à foyer très fin. « Cette expérience est même par trop démonstrative. Jamais une parcelle de métal aussi petite n'aurait une force vive suffisante pour pénétrer profondément dans l'œil. Bien habile serait le chirurgien capable d'extraire une paillette aussi minuscule ». Il y a lieu de faire quelques réserves pour les fragments de pierre et de verre, qui sont beaucoup plus transparents que les métaux aux rayons X, mais qui sont cependant très visibles dès qu'ils atteignent une dimension appréciable.

***JOURNAL MÉDICAL FRANÇAIS.* — Rapports du fond de la vésicule biliaire avec le bord extérieur du foie** (Pr A. GILBERT et G. PARTURIER, n° 4, 15 avril 1914).

La vésicule biliaire, même lorsqu'elle est distendue, n'est pas toujours accessible à l'exploration clinique. Cela tient à ce que les positions extrêmes de saillie et de retrait présentent un écart de 8 centimètres, expliquant les variations possibles dans les difficultés d'appréciation d'un cholécyste.

D'après les recherches faites sur 54 vésicules injectées de paraffine ou de gélatine, on peut établir les figurations suivantes :

25 fois sur 100, la vésicule sera facile à sentir si elle est très distendue, qu'elle soit très saillante (18,4 p. 100) ou munie d'un long méso (5,5 p. 100).

10 fois, si elle présente un tel retrait qu'elle devient inaccessible. 65 fois la palpation est possible (vésicules saillantes de moins de 2 centimètres = 36,8 p. 100 ; vésicules affleurantes = 18,4 p. 100, faible retrait : 5,5 p. 100 ; méso court = 5,5 p. 100) avec un degré de facilité qui dépend encore : de l'épaisseur de la paroi abdominale — de sa tension — de l'orientation de la face inférieure du foie.

***BULLETIN D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE.* — Voix infantile** (BINON, n° 2, mars 1914).

La voix infantile est caractérisée par une hauteur anormale des sons coïncidant avec leur défaut d'intensité. « Il suffit d'avoir entendu une fois cette voix désagréable autant que ridicule pour ne point la confondre avec les autres défauts de la voix. Elle est quelquefois si suraiguë, si flûtée qu'on pourrait croire que la personne le fait exprès. »

Or, tous les laryngologistes sont d'accord pour reconnaître que tous les moyens employés : électricité, massage, etc.) ne font pas disparaître la voix infantile, que seul le traitement orthophonique donne des résultats durables.

Ce traitement comprend :

A. Des exercices de respiration et de gymnastique linguale.

B. Des exercices locaux : 1° Voyelles seules, 2° Voyelles liées, 3° Syllabation.

C. Des exercices de conversation et de lecture.

Quant à ceux qui sont atteints de voix infantile consécutivement à une tuberculose laryngée, il faut un traitement local et général pour avoir quelque chance d'améliorer leur voix.

***ANNALES DE GYNÉCOLOGIE ET D'OBSTÉTRIQUE.* — A propos du traitement de l'ophtalmie gonococcique du nouveau-né** (V. MORAX, mars 1914).

« Si nous avions à formuler un avis sur l'emploi du vaccin de Nicolle et Blaizot, nous conseillerions de ne point l'employer seul, mais de l'adjoindre au traitement par le nitrate d'argent et par l'argyrol, qui nous apparaissent jusqu'à ce jour comme la médication la plus favorable de l'ophtalmie gonococcique du nouveau-né. »

***ORTHOPÉDIE ET TUBERCULOSE CHIRURGICALE.* — Sur une nouvelle botte à extension continue dans le traitement de la coxalgie** (J. CALVÉ, n° 2, mars 1914).

« Un des avantages et non des moindres, selon moi, de l'héliothérapie, a été de remettre en faveur l'usage de l'extension continue dans le traitement de la coxalgie. »

Un appareil à extension continue doit avoir les avantages suivants : 1° *Permettre de régler à volonté le degré de nutrition du membre* que l'on désire obtenir aux divers stades de l'évolution d'une coxalgie ; 2° *Permettre de régler le degré d'abduction*; 3° *S'opposer à la douleur du talon* ; 4° *Avoir un point d'appui solide sur les condyles du fémur* (et non pas sur les malléoles) et que le point d'appui puisse permettre une extension effective sans blesser les tissus sous-jacents et sans provoquer une striction du membre qui gêne la circulation ; 5° *Permettre les bains de soleil*; 6° *S'opposer au développement du genu recurvatum* ; 7° *Être assez lourd par lui-même* pour exercer une traction suffisante sur le membre, sans l'aide de poids lorsque le malade se promènera en voiture (Berck) ; 8° *Être facilement amovible.*

REVUE DES CONGRÈS

XIIIe CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ D'ORTHOPÉDIE ALLEMANDE

Berlin, 13 *et* 14 *avril* 1914.

Le 13e congrès d'orthopédie a eu lieu avec l'éclat accoutumé. L'année dernière le bureau avait invité Abbott à faire une conférence et une démonstration sur sa méthode. Cette année l'invité de marque était le Dr Albee (de New-York). Il présenta son instrumentation et fit passer sous les yeux des congressistes un grand nombre de projections destinées à montrer la technique, les applications diverses et les résultats de sa méthode. Mal de Pott, scoliose, spina bifida, arthrites du poignet, du genou, du cou-de-pied, fractures diverses, col du fémur, pieds bots, pieds plats, acquis ou paralytiques, pseudarthroses, etc... Il intéressa au plus haut point tout son auditoire et il dut même, après le congrès, aidé de son assistant, le Dr Jones (de Los Angeles), faire une démonstration pratique pour un certain nombre de chirurgiens, venus tout exprès pour le voir. Il ne resta malheureusement que fort peu de temps, car il devait faire des opérations sur le vivant dans le service du Dr Ménard, à l'hôpital de Berck et dans le service du Dr Jones, à Liverpool.

En particulier, les greffons courbes soulevèrent l'admiration des assistants.

Cette technique présente de grands avantages : elle est relativement simple, rapide d'exécution, presque mathématique, grâce à un nombre considérable de petits *trucs* employés par son auteur, mais qui nécessitent, il est vrai, une certaine habitude. L'enchevillement des os, par exemple, se trouve extrêmement simplifié ; les greffons se posent sans aucun corps étranger, à l'aide simplement de tissu osseux, etc.

Nous avons d'ailleurs eu l'occasion d'examiner après le congrès une vingtaine de maux de Pott opérés depuis un temps variable, par cette méthode, les résultats nous ont paru tout à fait convaincants.

La seconde grande question agitée au congrès fut naturellement la méthode d'Abbott pour le redressement des scoliotiques. Certains auteurs n'en ont pas été satisfaits, d'autres pensent que son efficacité varie suivant les cas, mais, pour la majorité, il semble bien démontré que si la méthode d'Abbott ne représente pas encore le traitement idéal, c'est du moins le traitement qui jusqu'à présent donne les meilleurs résultats : en effet, dans les cas moyens, il guérit plus vite et souvent mieux que les autres méthodes, et dans les cas graves, il a encore une action très réelle et très efficace, alors que les autres méthodes ont toutes échoué.

Par contre, aucun auteur n'a parlé de la méthode de Forbes (sauf le Dr Lamy, de Paris) ; il semble que les orthopédistes allemands ne l'aient pas encore expérimentée.

Les transplantations tendineuses ont été brillamment défendues par le professeur Biesalski (de Berlin) qui, avec son élève le Dr Mayer, a étudié, d'une part, un nouveau mode de transplantation qui utilise les gaines tendineuses, procédé extrêmement ingénieux qu'il a bien voulu nous montrer, et, d'autre part, ce que deviennent, au point de vue anatomie microscopique les tendons transplantés.

Stoffel (de Mannheim) vint confirmer les bons résultats de sa méthode de sections nerveuses et transplantations nerveuses, ce qui amena une discussion assez longue, tous les auteurs n'étant pas d'accord sur les résultats éloignés. Nous avons vu, à ce propos, dans le service de M. le professeur Biesalski, un Little extrêmement intéressant.

D'un côté, MM. Biesalski et Mayer ont fait des ténotomies, de l'autre, ils ont pratiqué l'opération de Stoffel. Actuellement (l'opération est récente), le côté ténotomisé paraît un peu inférieur à l'autre : l'enfant est en observation, l'avenir tranchera la question.

Si l'on en croyait les auteurs, il ne devrait plus y avoir de pieds plats, car chacun possède un traitement à lui, supérieur à tous les autres et qui donne des résultats merveilleux : tarsectomies, glissements, greffes osseuses, et même section du tendon d'Achille, qui, permettant la bascule de calcanéum, refait une voûte plantaire ! On s'étonne qu'il y ait encore des pieds plats avec un tel arsenal de procédés.

A côté de ces questions principales, plus de 70 auteurs prirent la parole soit pour faire des communications, soit pour critiquer les communications. Parmi ces communications nous notons :

Les opérations articulaires, arthrodèses et mobilisation opératoire des ankyloses avec Gocht (Halle), Rosenfeld (Nuremberg), Spitzy (Vienne), Biesalski (Berlin), Schanz (Dresde).

Les lésions osseuses dans les paralysies obstétricales par Peltesohn (Berlin).

Les multiples insuccès de Böhm (Berlin) dans le traitement des tuberculoses osseuses par le sérum de Friedmann, bien que ces injections aient été faites par Friedmann lui-même.

La laminectomie dans les paralysies pottiques qui a donné de beaux succès à Frœhlich (Nancy) et qui reste pour lui le traitement de choix.

Les graphiques de Schultess (Zurich) pour l'étude de la méthode d'Abbott, ainsi que ceux de Lamy (Paris) pris sur des coupes de moulages pour étudier la rotation et la déformation du thorax.

Les résections costales dans les scolioses graves, Maass (Berlin).

Les ténotomies des scalènes et du psoas iliaque dans les scolioses graves, Krukenberg (Elberfeld), démonstration de la méthode de Klaap par Frœnkel (Berlin).

L'évidement sous-cutané, opération de choix pour le traitement du pied bot par Lamy (Paris).

Enfin Basde (Hanovre) et Deutschländer (Hambourg) vinrent défendre la reposition sanglante du fémur, comme traitement de la luxation congénitale de la hanche. Il est vrai qu'ils sont d'accord pour concéder qu'il faut le plus souvent se contenter d'un résultat médiocre.

Au milieu du congrès avait eu lieu la séance de projections, au cours de laquelle une vingtaine d'auteurs firent défiler plus de 600 clichés.

L. Lamy.

NÉCROLOGIE

LÉON DECLOUX 1870-1914

Parmi les jeunes médecins des hôpitaux, il n'en était pas de plus consciencieux, de plus épris de son art, de plus soucieux du bien de ses malades que Léon Decloux. Nommé au concours de 1909, après avoir lutté longtemps pour conquérir le titre dont il se sentait digne, il disparaît prématurément avant d'avoir pu recueillir le fruit de son labeur. Travailleur acharné, doué d'une mémoire très sûre, il avait une érudition solide et étendue ; se tenant constamment au courant de toutes les nouveautés, il était des premiers à faire profiter ses malades des méthodes les plus récentes d'investigation clinique et des dernières découvertes thérapeutiques.


Léon Decloux

La précision de son esprit l'avait orienté de bonne heure vers l'histologie ; peu enclin par nature aux idées générales, il préférait l'étude exacte des lésions à la poursuite des résultats expérimentaux et à l'incertitude des recherches pathogéniques. Il accueillait avec un sourire légèrement ironique les théories auxquelles bien souvent l'imagination a plus de part que l'observation précise des faits ; il ne se permettait pas d'ailleurs de les juger autrement ; il sentait que la pathologie générale n'était pas de son ressort ; il ne niait, ni n'approuvait.

Pendant longtemps, il avait été attaché au laboratoire du professeur Cornil en qualité de moniteur ; là, sous la direction de ses maîtres, MM. Letulle et Brault, il acquit une solide instruction anatomo-pathologique, qui se reflète dans sa thèse sur les *Polypes dermoïdes du pharynx* (1900).

Dès son internat, la radiologie l'avait séduit par la précision documentaire qu'elle apporte au diagnostic. Guidé par les conseils de son maître, M. Béclère, il s'était adonné aux recherches radiologiques ; il complétait toujours l'étude clinique de ses malades, aussi bien en ville qu'à l'hôpital, par un examen radioscopique et, au besoin, par une radiographie, qu'il exécutait lui-même avec habileté.

Depuis qu'il était médecin des hôpitaux, il était revenu aux côtés de M. Béclère en qualité d'assistant ; ayant ainsi la bonne fortune de se trouver d'emblée à la tête d'un important service de médecine, il étudiait sérieusement les malades qui lui étaient confiés, et ne manquait pas de rapporter à la Société des hôpitaux les cas qui lui paraissaient dignes d'intérêt. L'un des premiers, il osa appliquer le salvarsan au traitement des anévrysmes de l'aorte. Ses communications étaient toujours concises ; il exposait en peu de mots le sujet de son étude et donnait plus d'étendue à l'observation même du malade qu'aux considérations qu'il jugeait bon d'y ajouter. Son enseignement était apprécié des élèves que séduisaient la simplicité de son accueil et la clarté de son esprit.

N'étant inféodé à aucune coterie, il jugeait les autres d'après les qualités qu'il leur reconnaissait ; il ne se laissait ni entraîner par les préjugés de parti, ni aveugler par l'indulgence de l'amitié. S'il avait été appelé à siéger comme juge dans un concours, il aurait apporté sans nul doute un élément d'impartialité et de droiture que les candidats n'auraient pas manqué d'apprécier.

Doué d'une sensibilité délicate, il ne se livrait pas volontiers ; la crainte de ne pas trouver chez les autres des sentiments identiques à ceux qu'il ressentait le rendait réservé. Cette réserve, il l'apportait aussi dans ses travaux ; il n'avançait rien qu'avec la certitude de ne pas être contredit, toute objection lui étant pénible. D'ailleurs, il n'était nullement pusillanime ; malade depuis de longs mois, il réclamait lui-même une intervention chirurgicale, dont il espérait la guérison, tout en ne s'en dissimulant pas la gravité. D'un caractère ferme, il avait envisagé la mort avec calme, et, avant de quitter la maison de famille qui lui rappelait de chers souvenirs, il avait rédigé ses dernières volontés. Au moment de mourir, c'est à son père qu'allèrent ses pensées et il recommanda à ceux qui l'entouraient et qui tâchaient malgré tout de lui conserver l'espoir, de veiller sur ce père qui était la grande affection de sa vie.

Il est parti entouré de l'estime et de l'affection de tous ceux qui l'avaient approché, de ses malades qui connaissaient son dévouement inlassable, de ses camarades qui le savaient ni envieux, ni jaloux, de ses amis qui conserveront toujours un souvenir ému de ce garçon loyal, de ce cœur excellent.

M. Garnier.

NOUVELLES

LE DOCTEUR ROUTIER EST NOMMÉ MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Bien que né dans le Midi, le docteur Routier n'a pas un de ces noms qui retentissent aux oreilles avec tapage. C'est un modeste, doublé d'un excellent homme, qui, par un labeur incessant, est arrivé sans bruit à cette haute situation professionnelle et scientifique que couronne aujourd'hui son admission à l'Académie de médecine.

M. Armand-Edmond Routier est né à Astaffort, dans le Lot-et-Garonne, le 20 octobre 1835. Il fit ses études classiques au lycée d'Agen, vint ensuite à Paris où, après deux années d'externat, il fut reçu interne des hôpitaux en 1876 avec le numéro 5. Trois ans plus tard, il était aide d'anatomie ; deux ans plus tard, prosecteur ; deux ans plus tard, chef de clinique chirurgicale à la faculté de médecine ; enfin deux ans plus tard, en 1885, il était nommé chirurgien des hôpitaux. Voilà une carrière bien suivie, dont les étapes

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

L'Anesthésie régionale, par V. PAUCHET et P. SOURDAT. 1914, 1 vol, gr. in-8 de 218 pages avec 168 fig. dans le texte. Br. 5 fr. (*O. Doin et fils* édit. à Paris).

Le emosarcosi (concetti anatono-clinici e diagnosi etio-patogenesi, prognosi e terapia), par le Pr CARLO MARTELLI 1914. Gr. in.-8 de 32 pages. Br. (*Tipografia della « Riforma Medica »*).

La Statique vertébrale normale dans ses rapports avec les déviations, les déformations vertébro-rachidiennes et chondro-costales. Étude pour le mécanicien-orthopédiste, par F. LACROIX, 1914, 1 vol. gr. in-8, de 330 pages avec 59 fig. Br. (*A. Maloine*, à Paris).

La pratique de l'Héliothérapie, par le Dr AIMES 2e édition, 1914, 1 vol. in-12 de 224 pages avec figures Br. 5 fr. (*A. Maloine*, à Paris).

Les Pierres vivent et meurent (VIE DE LA CELLULE MINÉRALE), par M. RENÉ SCHWAEBLÉ. Préface du Dr STÉPHANE LEDUC. 1914. 1 vol. in-12 de 140 pages avec figures Br. 4 fr. (*Le Français*, édit. à Paris).

Petit Dictionnaire médico-légal des accidents du travail, par HENRI PERROT et EDMOND GERSCHEL. Préface de EUG. COTTRELLE juge de paix. 1914. 1 vol. in-8 de 141 pages Br. 3 fr. 50. (*Recueil spécial des accidents du travail.*)

NOUVELLES *(Suite)*

successives furent, pour ainsi dire, tracées au cordeau.

D'abord chef de service à l'hospice d'Ivry (1893), M. Routier n'occupa ce poste que pendant quelques mois, pour devenir chirurgien de l'hôpital Necker, où, chargé depuis 1896 d'un cours annexe de clinique chirurgicale, il continue de donner aux Étudiants un enseignement pratique très apprécié.



(Phot. Walery).

LE DOCTEUR ROUTIER

Un des premiers protagonistes des méthodes aseptiques, habile opérateur, le nouveau membre de l'Académie de médecine paraît s'être attaché, avec prédilection, aux affections de l'abdomen et des voies urinaires. Cependant on peut voir par ses publications qu'il a touché à d'autres domaines : chirurgie de la tête et du cou, du thorax, des membres ainsi qu'à la pathologie chirurgicale générale.

Citons parmi les travaux du Dr Routier, sa thèse de doctorat sur *les Pieds bots accidentels*, sa publication des *Leçons cliniques* de son maître Terrillon (1883-1884), de nombreuses communications à la Société de chirurgie, à la Société anatomique, aux Congrès de chirurgie, à l'Académie de médecine ; divers articles dans la *Semaine médicale*, le *Progrès médical*, la *Revue orthopédique*, la *Gazette des Hôpitaux*, la *Médecine moderne*, la *Revue de chirurgie*, la *Presse médicale*, etc. Parmi les sujets traités, signalons au hasard : *Méthode de Grossich, asepsie du champ opératoire par le simple badigeonnage de teinture d'iode* (première application en France de cette méthode aujourd'hui universellement adoptée, 1909), *plaie du cœur suivie d'hémiplégie, traitement des rétrécissements cicatriciels de l'œsophage par la dilatation, cure radicale des hernies épigastriques, traitement chirurgical de la péritonite, l'appendicite, l'occlusion intestinale, résection du cæcum, indications de la méthode sanglante dans la cure de l'hydrocèle vaginale, hydronéphrose, corps étrangers de l'urètre, l'hématocèle rétro-utérine, suppuration des annexes, hystérectomies vaginales, grossesses ectopiques et hématocèles rétro-utérines, prolapsus génitaux*, etc., etc.

Ajoutons, pour terminer, que le Dr Routier est chirurgien de l'Institution des Jeunes Aveugles, membre de la Société de chirurgie dont il a été le président en 1910, membre de la Société d'obstétrique, gynécologie et pédiatrie, membre de la Société de chirurgie de Bucarest. Il est lauréat des hôpitaux depuis 1878 (1re mention du concours des Prix de l'Internat), lauréat de la Faculté depuis 1882 (thèse inaugurale), et, plus récemment, il était promu officier dans l'ordre national de la Légion d'Honneur.

H.

Au Banquet de l'Internat

Le banquet de l'Internat des hôpitaux de Paris présidé par M. le Pr Richet, a réuni un grand nombre de convives. M. le Pr Ziembicki, de Lemberg, a prononcé le discours suivant qui a été très applaudi.

Messieurs,

Les applaudissements qui viennent d'éclater ne peuvent se rapporter à ma petite personnalité mais visent certainement l'ami dévoué et le fils adoptif de la France.

On a dit souvent que l'Internat était la pépinière de grands médecins et de grands hommes. J'en vois présents à cette table qui le sont déjà et d'autres qui le deviendront.

Mais l'Internat est aussi la pépinière des grandes amitiés, formées avant, pendant et après le concours. C'est la sélection des cœurs, des intelligences et des caractères destinée à parer toute notre vie sans jamais vieillir ; et vos réunions annuelles — portant l'écho aux absents — constituent pour la vieille garde une fontaine de Jouvence.

Croyez-moi, les 42 promotions qui me séparent de la vôtre ne me pèsent guère au moment où je vous vois, au moment où je vous parle. L'esprit de corps immuable qui nous anime est la meilleure sauvegarde de notre glorieuse tradition. Certes, tous d'entre nous ne peuvent marquer dans la science et passer à la célébrité. On ne mérite pas facilement par le temps qui court le prix Nobel et il faut le génie d'un Richet pour créer — comme l'a fait notre illustre président de ce soir — la sérothérapie et dépister l'anaphylaxie.

Mais l'Internat constitue sûrement la meilleure école clinique du monde.

Avoir été interne, c'est beaucoup quand on est Français. C'est énorme quand on est étranger et pour nous c'est une dette sacrée contractée vis-à-vis de la France, jusqu'à la fin de nos jours ! Je n'ignore pas que dans les derniers temps on a mis en question l'admission des étrangers au concours.

On a fait valoir que, par suite de la nouvelle loi militaire, les candidats français étaient mis en condition d'infériorité.

Je crois cependant qu'il y a un moyen bien simple de concilier ces intérêts, et la puissante administration des hôpitaux, sans diminuer les places réglementaires pour les candidats français, peut créer deux ou trois places par an réservées par voie du même concours aux étrangers.

L'effectif séculaire de ces derniers n'a pas en effet dépassé 5 p. 100.

Et de cette façon, les Reverdin, les Jonesco, les Zambaccho Pacha, les Stoïcesco du passé auront des successeurs dans l'avenir, tous faisant de l'exportation scientifique ou française à l'étranger, tous amis fidèles et reconnaissants de la France, propagateurs de ses idées, défenseurs de ses espoirs les plus sacrés !

Ce ne sont pas les candidatures étrangères qui constituent un danger pour les concurrents français. Ce danger est ailleurs.

Les exemptés du service militaire d'abord, qui peuvent consacrer tout leur temps à la préparation des concours, les femmes ensuite.

Ces dernières, non appelées à manœuvrer le fusil, intelligentes, ardentes, travailleuses, peuvent peser beaucoup dans la balance des concours, et je crie gare !

NOUVELLES *(Suite)*

Ne me croyez pas cependant l'ennemi des femmes !

Pour avoir longtemps habité la France, pour avoir été admis en fils au foyer de vos familles, j'ai pour la femme française le culte le plus grand !

L'admirable génie de la France n'est pas seulement l'apanage du sexe laid. A travers les siècles de votre histoire, la femme y a mis son empreinte de finesse, d'intelligence, de dévouement et de patriotisme !

Lorsque le sculpteur taille dans le marbre l'image auguste de la France, il lui donne les traits d'une femme au regard génial, au torse, aux mamelles puissants, aux bras faits pour le travail.

J'ai vu, j'ai entendu à Milan des Italiens enthousiastes à la vue d'une statue pareille s'écrier: Oh! la bella Donna ! Oh ! la bella Donna !

Oui, messieurs, la Bella Donna, la Française, la belladone qui possède le double pouvoir patriotique et chimique à la fois d'être l'antidote le plus puissant, le contre-poison le plus énergique contre l'action délétère de l'acide prussique ! ! !

Messieurs,

Je lève mon verre en l'honneur des mères passées, présentes et futures des soldats de France !

Association générale des Médecins de France. Assemblée générale du dimanche 17 mai 1914. — La 55e assemblée générale annuelle de l'Association générale de Prévoyance et de Secours mutuels des Médecins de France aura lieu le dimanche 17 mai, à 2 heures précises, dans le Grand Amphithéâtre de la Faculté de médecine.

Conformément à l'article 53 des Statuts, ne peuvent assister à l'Assemblée générale que les membres du Conseil général et les Présidents et délégués des Sociétés locales.

Les Membres de l'Association qui ne font pas partie du Conseil général ou qui ne sont ni Présidents ni Délégués des Sociétés locales ne peuvent pas prendre part à l'assemblée générale, mais ils peuvent assister au Banquet (souscription : 20 francs).

Banquet du dimanche 17 mai. — MM. les membres du Conseil Général prient MM. les Présidents et Délégués des Sociétés locales de leur faire l'honneur d'assister au Banquet qui leur sera offert le Dimanche 17 mai, à sept heures et demie, au PALAIS d'ORSAY (Hôtel de la nouvelle gare d'Orléans, 9, quai d'Orsay). *Tenue de ville.* Ceux d'entre eux qui voudront bien accepter cette invitation sont priés d'en prévenir, le Dr DARRAS, 5, rue de Surène, Paris.

Ordre du jour. — 1° Lecture et adoption du procès-verbal de l'Assemblée générale du 6 avril 1913.

2° Allocution de M. GAUCHER, Président ;

3° Rapport de M. DARRAS, Trésorier général, sur les comptes de l'exercice 1913-1914.

4° Rapport de la Commission de vérification des Comptes sur la gestion financière du Trésorier pendant l'exercice 1913-1914 ;

5° Approbation des comptes de l'exercice 1912-1913.

6° Élections : Un vice-président pour 5 ans en remplacement de M. GASSOT, démissionnaire. Un trésorier général, M. DARRAS, soumis à la réélection. Neuf membres du Conseil Général (6 pour 5 ans, 1 pour 2 ans, 2 pour 1 an. Les six conseillers sortants : MM. BALL, BAZOT, CRÉQUY, GILSON, RICHARD-LESAY et SÉAILLES, sont rééligibles Trois nouveaux doivent être nommés : 1 pour 2 ans en remplacement de M. VIMONT, démissionnaire, dont le mandat expirait en 1916 ; 2 pour 1 an en remplacement de MM. BOULAND et MAURAT, démissionnaires, dont le mandat expirait en 1915.

M. BUTTE, président de la Société centrale, est candidat à la vice-présidence.

MM. CONSTANS, député du Tarn-et-Garonne, ANGELVIN, Paul GUILLON, PHILIPPEAU, DELPEUT et FOVEAU DE COURMELLES, sont candidats au Conseil Général.

7° Rapport de M. SÉAILLES sur les pensions viagères et les augmentations de pensions demandées à l'Assemblée Générale ;

8° Élection de la Commission chargée d'examiner et de classer les demandes de pensions viagères en 1914 ;

9° Proposition relative à la répartition, en fin d'exercice de fonds disponibles de la Caisse des Veuves et Orphelins.

10° Vote de crédits destinés au paiement des primes des membres des Caisses-annexes ;

11° Compte rendu général sur la Situation et les Actes de l'Association Générale pendant l'exercice 1913-1914, et Rapport sur les vœux présentés par les Sociétés locales, par M. Ch. LEVASSORT, Secrétaire général.

12° Les allocations d'ancienneté.

13° Augmentation de la cotisation en faveur de la Caisse des Veuves et Orphelins.

14° Admission dans l'A. G.. des femmes de sociétaires,

15° Mode de nomination des membres du Conseil Général ;

16° Interprétation du paragraphe E de l'article 5 des Statuts « Aide et protection ».

17° Spécialisation de l'A. G. dans les questions de mutualité.

18° Affichage des postes médicaux vacants.

19° Les étrangers dans le corps médical.

Le prix Hansen. — Le professeur Emile Chr. Hansen et sa femme ont institué par testament un fonds qui doit être affecté à l'attribution de prix qui seront distribués de temps à autre, suivant les circonstances, pour récompenser des travaux éminents dans le domaine de la microbiologie, accomplis par des Danois ou des étrangers.

Ce prix consiste en une médaille d'or dessinée par le sculpteur Brandstruss et en une somme de 2 000 couronnes. Il sera attribué pour la première fois, cette année, au professeur Jules Bordet, de Bruxelles, pour ses travaux en microbiologie, et, en particulier, sur les bactéries de la coqueluche et sur la diphtérie chez les volailles, ainsi que pour la méthode nouvelle qu'il a découverte, permettant de constater tout à leur début certaines maladies contagieuses chez l'homme et chez les animaux.

Le professeur Bordet a reçu le prix le 8 mai, jour anniversaire de la naissance du fondateur, au cours d'une séance organisée par la Société danoise des sciences naturelles, dans la salle des fêtes de l'École polytechnique. Le lauréat a fait une conférence sur ses travaux

Dispensaire antisyphilitique Ehrlich à Liége. — C'est un comité privé largement subsidié par les pouvoirs publics qui a ouvert en juin 1912 un dispensaire antisyphilitique spécialement destiné à faire œuvre de pro-

NOUVELLES *(Suite)*

phylaxie, à dépister les cas et à assurer le traitement des malades indigents.

Il comprend un service de diagnostic bactériologique assuré par l'Institut provincial de bactériologie et un service de traitement qui, depuis la fondation, a soigné 411 personnes, soit 1 500 injections. La consultation, ouverte quatre fois la semaine à des heures spécialement favorables à la classe nécessiteuse, a été suivie par 933 personnes en dix-huit mois.

L'organisation du dispensaire se complète d'un service d'enquêteurs et infirmiers qui peuvent suivre les malades. Le dispensaire conserve ainsi le contact permanent avec les malades : l'enquêteur prenant toutes les dispositions néessaires pour retrouver les assistés s'ils ne se présentent pas spontanément aux consultations.

C'est pourquoi, dans quelques années, le dispensaire Ehrlich pourra trancher la grave question de la stérilisation des malades en donnant l'histoire complète et scientifique d'un nombre important de malades.

Le comité de l'œuvre est composé de MM. Kleyer, bourgmestre de la ville de Liége, président ; M. le recteur de l'Université, vice-président ; G. Grégoire, député permanent, trésorier ; Dr Troisfontaines, professeur à l'Université de Liége ; Dr Lambrichts, conseiller communal ; Bologne, député ; Laboulle, député permanent ; Dr Vanderdouck et Dr Delbastaille, médecin-administrateur.

La province de Liége et la ville interviennent pour 20 000 francs dans les frais qui sont évalués en 1913, à 17 000 francs.

Dispensaires de prophylaxie antisyphilitique à l'hôpital Broca. — MM. les Drs Jeanselme et Hudelo viennent de créer dans leurs services de l'hôpital Broca ces deux dispensaires qui sont appelés à rendre les plus grands services.

MM. A. Vernes, Marcel Bloch ont une part active dans l'organisation et le fonctionnement de ces dispensaires.

L'œuvre de préservation sociale aura fait un grand pas le jour où l'exemple donné par l'hôpital Broca sera suivi et imité.

Service de santé militaire. — Par décision ministérielle du 5 mai 1914 les médecins et pharmaciens aides-majors de 2e classe, élèves sortis de l'école d'application du service de santé militaire dans l'ordre ci-dessous reçoivent les affectations suivantes à l'exception de MM. Arène, Hecquet et Sorrel qui rejoindront à l'expiration du congé de convalescence qui leur a été accordé à dater du 3 mai, de MM. Courty, Petit et Falvy qui sont maintenus à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce pour y assurer le service de garde, au plus tard jusqu'au 1er janvier 1915 et de ceux désignés pour le Maroc, ces officiers du corps de santé devront rejoindre immédiatement leur poste d'affectation (ou le port d'embarquement pour l'Algérie-Tunisie) en profitant des délais de tolérance et de route. Ceux à destination du Maroc occidental s'embarqueront à Marseille le 23 mai ou à Bordeaux le 25 mai, suivant le lieu où ils jouissent de leur permission et d'après les règles fixées par la circulaire du 13 mars 1913.

M. Tardy désigné pour le Maroc oriental s'embarquera à Marseille le 21 mai.

1° *Médecins.* — 1. Parouty, hôpital du Val-de-Grâce (bactériologie) ; 2. Duffau, école de cavalerie de Saumur ; 3. Melnotte, 4e rég. d'artillerie ; 4. Bertrand, 9e rég. de dragons ; 5. Courty, hospice de Besançon ; 6. Prunet, 143e rég. d'infanterie ; 7. Delaye, 16e rég. de chasseurs à cheval ; 8. Perrier, 14e rég. de chasseurs à cheval ; 9. Petit, hôpital de Nancy ; 10. Avinier, 60e rég. d'infanterie ; 11. Monteux, 3e rég. d'infanterie ; 12. Hassler, 35e rég. d'infanterie ; 13. Mauguière, hôpital de Nancy ; 14. Dionnet, 90e rég. d'infanterie ; 15. Bergis, 3e rég. du génie ; 16. Arlabosse, 20e rég. de chasseurs à cheval ; 17. Romain, 21e rég. de dragons ; 18. Jughon, 82e rég. d'infanterie ; 19. Pourquier, 7e bataillon de chasseurs à pied ; 20. Géraudie, 173e rég. d'infanterie ; 21. Pélissier, 2e rég. d'infanterie ; 22. Pambet, 1er rég. de chasseurs à cheval ; 23. Decrop, Maroc occidental ; 24. Gibert, Maroc occidental ; 25. Coffiney, 3e rég. de hussards ; 26. Giguet, hospice de Besançon ; 27. Rambault, Maroc occidental ; 28. Costedoat, 34e rég. d'infanterie ; 29. Poy, 29e rég. de dragons ; 30. Poujol, 15e rég. de chasseurs à cheval ; 31. Attané, 106e rég. d'infanterie ; 32. Boutin, 8e rég. de dragons ; 33. Coudray, 136e rég. d'infanterie ; 34. Bravet, 5e bataillon de chasseurs à pied ; 35. Rousset, Maroc occidental ; 36. Nénon, 86e rég. d'infanterie ; 37. Hassenforder, 171e rég. d'infanterie ; 38. Haton, 28e rég. de dragons ; 39. Salle, 12e rég. de dragons ; 40. Roshem, 127e rég. d'infanterie ; 41. Hébrard, 11e rég. du génie ; 42. Le Lyonnais, 93e rég. d'infanterie ; 43. Dano, Maroc occidental ; 44. Bassargette, 157e rég. d'infanterie ; 45. Chaumet, 133e rég. d'infanterie ; 46. Lesbre, 29e rég. d'infanterie ; 47. Bergès, 61e rég. d'artillerie ; 48. Bollot, 40e rég. d'artillerie ; 49. Legler, 12e rég. de chasseurs à cheval ; 50. Aublant, 146e rég. d'infanterie ; 51. Sallès, 80e rég. d'infanterie ; 52. Gauthier, 16e bataillon de chasseurs à pied ; 53. Grosjean, 160e rég. d'infanterie ; 54. Lhoste, 2e rég. de chasseurs à cheval ; 55. Pommadère, 19e bataillon de chasseurs à pied. 56. Fossé, 21e rég. d'infanterie ; 57. Collet, Maroc occidental ; 58. Debord, 9e rég. du génie ; 59. Fayolle, 47e rég. d'artillerie ; 60. Arène, Tunisie ; 61. Condamine, 62e rég. d'artillerie ; 62. Streissel, 156e rég. d'infanterie ; 63. Retrouvey, 167e rég. d'infanterie ; 64. Eysseric, hôpital de Belfort ; 65. Gardey, 25e bataillon de chasseurs à pied ; 66. Combaud, 155e rég. d'infanterie ; 67. Vidal, hospice d'Epinal ; 68. Volf, 29e bataillon de chasseurs à pied ; 69. Lecompte, 147e rég. d'infanterie ; 70. Rossinès, 1er bataillon de chasseurs à pied ; 71. Pontoizeau, 166e rég. d'infanterie ; 72. L'Homel, 161e rég. d'infanterie ; 73. Tussau, Maroc occidental ; 74. Castay, hôpital de Belfort ; 75. Pichot, hospice d'Epinal ; 76. Ernoul, Maroc occidental ; 77. Amidieu, hospice de Chaumont ; 78. Galan, 151e rég. d'infanterie ; 79. Proux, hospice de Saint-Dié ; 80. Romey, hospice de Saint-Mihiel ; 81. Cambon, 148e rég. d'infanterie ; 82. Bresson, Algérie ; 83. Tardy, Maroc oriental ; 84. Fabre, hôpital de Toul ; 85. Bourgeois, hospice de Verdun ; 86. Hecquet, Maroc occidental ; 87. Paoli, hospice de Saint-Mihiel ; 88. Rolland, hospice de Verdun ; 89. Faur, Maroc occidental ; 90. Sorrel, Algérie ; 91. Meyer, hospice de Toul ; 92. Berge, Algérie ; 93. Convers, Algérie.

2° *Pharmaciens.* — 1. Falvy, Algérie ; 2. Roche, Algérie ; 3. Le Mitouard. Algérie ; 4. Weber, pharmacien régional de Limoges ; 5. Goret, pharmacien régional de Verdun.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — *Epreuve clinique.* — Séance du 7 mai. — MM. Armand-Delille, 20 ; Laederich, 19 ; Halbron, 20.

Séance du 9 mai. — MM. Faroy, 16 ; Ramond, 20 ; Schaeffer, 16.

Séance du 12 mai. — MM. Weil (André), 17 ; Foy, 18 ; Chabrol, 20.

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — *Epreuve clinique.* — Séance du 6 mai. — MM. Cauchoix, 20 ; Gernez, 19 ; Bréchot et Mercadé, 20.

Le concours se termine par la nomination de MM. Cauchoix et Gernez.

CONCOURS D'ACCOUCHEUR DES HOPITAUX. — A la suite de la composition écrite sont admis à prendre part à la seconde épreuve les sept candidats dont les noms suivent :

1. M. Lévy (43), 2. M. Le Lorier (42), 3. M. Guéniot (37), 4. M. Chirié (37), 5. M. Dupont (36), 6. M. Lequeux (35), 7. M. Lemeland (32).

Epreuve clinique. — Séance du 12 mai. — MM. Chirié, 24 ; Lévy, 28.

RÉPARTITION DANS LES SERVICES HOSPITALIERS DES ÉLÈVES INTERNES EN PHARMACIE. — Cette répartition aura lieu le jeudi 28 mai, à deux heures dans la salle des concours de l'Assistance publique, 49, rue des Saints Pères.

Faculté de médecine de Paris. — CONCOURS DE L'ADJUVAT. — Le jury est composé de MM. Kirmisson, Reclus, Lejars, Rouvière et J. Camus.

Candidats : MM. Charrier, Petit-Dutaillis, Galop, Caudrelier, Vielle, Huc, Bloch (Jacques), Ducastaing, Lascombe, Quénu, Mossé, Monod, Thibierge, Clap, Hartmann et Besnard.

Epreuve écrite. — Question donnée : « Anatomie du sinus caverneux. — Étude physiologique du liquide céphalo-rachidien. »

Faculté de médecine de Paris. — Un congé d'inactivité du 1er mars au 1er septembre 1914 est accordé, sur sa demande, à M. Brumpt, agrégé, chef des travaux pratiques de parasitologie et histoire naturelle.

Faculté de médecine de Nancy. — Un congé d'inactivité du 1er avril au 31 juillet 1914 est accordé sur sa demande à M. Lambert, agrégé.

M. le Dr Lambert, agrégé, a été engagé par le gouvernement de l'Etat de Sao Paulo (Brésil) pour occuper la chaire de physiologie de la faculté de médecine de la capitale de l'Etat.

Faculté de médecine de Lyon. — Le concours pour deux places d'aide d'anatomie s'est ouvert le 11 mai. Le jury se compose de MM. Testut, Pollosson, Doyon, Bérard, Thévenot.

Académie de médecine. — L'Academie de médecine a procédé à l'élection de deux membres associés nationaux. La liste de présentation portait : en pemière ligne, M. Jules Bœckel (de Strasbourg) ; en deuxième ligne, M. Calmette (de Lille) ; en troisième ligne, *ex æquo*, MM. Imbert et Mairet (de Montpellier) et M. Neumann (de Toulouse).

Au premier tour, M. Bœckel est élu à l'unanimité des suffrages et aux applaudissements de l'Académie tout entière.

Au deuxième tour, M. Calmette est élu à une très forte majorité. Cette élection a été également saluée par de nombreux applaudissements.

École de santé militaire. — Le concours d'admission à l'École du service de santé militaire de Lyon aura lieu le 23 juin. Le nombre des élèves à admettre est fixé à 120 dont 75 candidats concourant à 4 inscriptions (nouveau régime) 15 candidats concourant à 4 inscriptions (ancien régime), 30 candidats concourant à 8 inscriptions.

Médecin inspecteur des écoles. — M. Lebar est désigné pour exercer les fonctions de médecin inspecteur des écoles de la deuxième circonscription du 12e arrondissement pour une période de trois années.

Asiles publics d'aliénés de la Seine. — Un concours pour la nomination à une place de pharmacien en chef des asiles publics d'aliénés du département de la Seine (asile de Vaucluse) sera ouvert le lundi 8 juin 1914, à une heure précise, à l'asile clinique (Sainte-Anne), rue Cabanis, no 1, à Paris.

Les candidats qui voudront concourir devront se faire inscrire à la préfecture de la Seine, annexe Est de l'Hôtel-de-Ville, 2, rue Lobau, service des aliénés, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de dix heures à midi et de deux heures à cinq heures.

Le registre d'inscription sera ouvert du lundi 11 mai au samedi 23 mai 1914 inclusivement.

Asiles d'aliénés de la Seine. — RÉPARTITION DES CHEFS DE SERVICE ET DES INTERNES DANS LES ASILES D'ALIÉNÉS DE LA SEINE POUR L'ANNÉE 1914-1915. — *Asile clinique Sainte-Anne.* — Clinique des maladies mentales : M. le professeur Gilbert Ballet ; chefs de clinique : MM. Lévy-Valensi et Kahn ; chefs de clinique adjoints : MM. Gallais et Genil-Perrin ; internes : MM. Salomon et Hérisson-Laparre.

Service de l'admission : M. Marcel Briand ; internes : M. Morel, Mme Imianitoff.

Service des hommes : M. Vallon ; internes : MM. Pruvost et Boutet.

Service des femmes : M. Dagonet ; internes : MM. Livet et Dagnan-Bouveret.

Consultation externe : M. Keraval.

Asile de Villejuif. — Services des hommes (première division) : M. le Dr Marie ; interne : M. Bietrin ; — (deuxième division) : M. le Dr Pactet ; interne : M. Provost.

Services des femmes (première division) : M. le Dr Toulouse ; interne : M. Kahn ; — (deuxième division) : M. le Dr Legrain ; interne : M. Raynier.

Service des aliénés difficiles : M. le Dr Colin ; interne ; M. Vian.

Asile de Vaucluse. — Division des hommes : M. le Dr Vigouroux ; interne : M. Cornet.

Division des femmes : M. le Dr Dupain ; interne : M. Toutey.

Colonies des enfants : M. le Dr Blin ; interne : M. Jacquemin.

Asile de Ville-Evrard. — Maison de santé. Médecin chef : M. le Dr Truelle ; médecin adjoint : M. le Dr Ducosté ; internes : Mlle Bouderlique, M. Brousseau.

Division des hommes : M. le Dr Rogues de Fursac ; interne : M. Eissen.

Division des femmes : M. le Dr Leroy ; interne : M. Duclos.

Division des alcooliques : M. le Dr Trénel ; interne : M. Gouriou.

Asile de Maison-Blanche. — Première section : M. le Dr Lwoff ; interne : M. Devaux.

Deuxième section : M. le Dr Capgras ; interne : M. Beaudouin.

Troisième section : M. le Dr Bonnet ; interne : M. X...

Quatrième section : M. le Dr Sérieux ; interne : M. Le Maux.

Asile de Moisselles. — Médecin chef : M. Juquelier ; internes provisoires : MM. X...

Hôpitaux de Libourne. — Le tirage au sort a désigné comme juges titulaires pour le concours de l'internat des hôpitaux de Libourne : MM. Cassaët, Denucé, Micheleau, Robin, Fieux ; et comme juges suppléants : MM. Bitot, Louis de Boucaud, Leuret, Charrier, Lefour.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Association des anciens internes de Bordeaux. — L'assemblée générale annuelle suivie du banquet traditionnel a lieu le samedi 16 mai, à 7 h. 1/2 dans les salons du café de Bordeaux.

Hôpitaux d'Oran. — Le concours pour une place de chirurgien-adjoint des hôpitaux d'Oran s'est terminé par la nomination de M. le Dr Maurin.

Hommage au chimiste Frédéric Mohr. — L'inauguration du monument élevé à la mémoire de Frédéric Mohr aura lieu le 21 juin à Coblence, sa ville natale.

Congrès d'assistance publique et privée. — Le prochain congrès national d'assistance publique et privée s'ouvrira à Montpellier le lundi de Pentecôte (1er juin prochain) et durera la semaine entière.

On y traitera notamment les questions suivantes :

1° Régime des associations de bienfaisance : rapporteur général, M. Hébrard de Villeneuve, président de section au Conseil d'État.

2° Réforme de l'article premier de la loi du 7 août 1851 (admission des malades dans les hôpitaux) : rapporteur général : M. Gignoux, vice-président des hospices de Nîmes.

3° L'assistance aux familles nombreuses, rapporteur général : M. le Dr Jean Monod, inspecteur général adjoint au ministère de l'Intérieur.

4° L'assistance préventive aux enfants anormaux. Rapporteur général : M. le Dr Régis, professeur à la Faculté de Bordeaux.

Le secrétaire général du congrès est M. le professeur Truc, de la Faculté de Montpellier. On peut lui envoyer les cotisations à son domicile, 3, rue Carré-du-Roi. On peut aussi les adresser au trésorier du comité national, 49, rue de Miromesnil, à Paris. La cotisation est de 20 francs.

Congrès de la protection de l'enfance. — Le troisième congrès belge se tiendra à Liége le 17 mai 1914 sous la présidence de M. le professeur Putzeys. Rapports proposés : Dr Possemiers, une consultation de nourrissons doit-elle revêtir absolument et exclusivement un caractère prophylactique ?

Dr Huismans, procédés rapides de vérification du lait.

Le secrétaire général est le Dr Paul de Sargher, rue Raikem, à Liége.

Un duel à l'épée entre officier et médecin. — A la suite d'un différend d'ordre privé entre M. le Dr Lévy-Bing et M. le Dr Aubertin, un duel à l'épée a eu lieu entre le Dr Lévy Bing et le fils de M. le Dr Aubertin, lieutenant au 4e spahis.

Chargé par le lieutenant à la deuxième reprise, le Dr Lévy-Bing rompt puis, brusquement, effectue une volte foudroyante.

La volte est peu usitée en duel, parce qu'elle présente de gros dangers. Dans ce combat d'hier, le Dr Lévy-Bing en fit trois, ce qui est presque sans précédent dans le combat moderne.

Lors de cet engagement, le lieutenant Aubertin se fait blesser au-dessus du biceps.

Malgré le sang qui coule, il demande à poursuivre, et le combat continue alors acharné, chacun appliquant sa méthode : l'une pleine de fougue de la part de M. Aubertin, l'autre pleine de tactique prudente et cependant audacieuse à chaque minute, de la part de M. Lévy-Bing.

Un coup droit du lieutenant, une parade et une riposte « dessous » de la part du médecin et voilà, à la quatrième reprise, M. Aubertin blessé profondément à l'avant-bras.

Il faut bien, cette fois, s'arrêter. Le blessé est mis en observation et peu après le combat est déclaré clos.

Les témoins signent alors le procès-verbal.

Association des journalistes médicaux français. — L'Association professionnelle des journalistes médicaux français a tenu, le 2 mai, son assemblée générale statutaire, sous la présidence du Pr Doumer (de Lille).

On y a discuté les rapports de MM. Vitoux et H. Bouquet sur les avantages de l'affiliation individuelle soit à la Société des gens de lettres, soit à l'Association des écrivains scientifiques et repoussé l'idée de créer, sur le modèle de ces groupements, un organisme autonome destiné à défendre les droits des auteurs d'articles médicaux reproduits sans leur autorisation.

L'assemblée a ensuite accepté l'idée émise par le secrétaire général d'adresser aux journaux politiques de province et aux journaux scientifiques de l'étranger une circulaire les avertissant qu'ils trouveront parmi ses membres des correspondants compétents pour le cas où ils désireraient être tenus au courant du mouvement médical français.

Mariages. — M. le Dr Charles Vegoul et Mlle Marie-Madeleine Polony. — M. le Dr Paul Brodin et Mlle Étiennette Moreau-Nélaton. — M. Jean Aldebert, docteur en droit et Mlle Noémie Lecercle, fille de M. le Dr Lecercle, professeur agrégé à la faculté de médecine de Montpellier. — M. Pierre Laborde, fils de M. le Dr Laborde (de Biarritz) et Mlle de Laporterie. — M. le Dr Charles Clercq (d'Orignies-Sainte-Benoite) et Mlle Thérèse Droma. — Cette semaine a eu lieu le mariage de Mlle Elisabeth Poulenc, fille de M. Camille Poulenc, avec M. Jean Gohin. Nous saisissons cette occasion pour adresser nos sentiments bien sympathiques à M. Camille Poulenc, un des distingués directeurs de la fabrique de produits chimiques Poulenc, et nos meilleurs vœux aux jeunes mariés.

Nécrologie. — Mme Félix Leseur, belle-sœur de M. le Dr Duron. — M. le Dr Bachmann (de Paris). — M. F. Bonnet, oncle de M. le Dr Malinas, médecin principal de 1re classe. — Mme le Dr Héradinoff (de Nice). — Le Dr Justin Labuze, conseiller général de la Haute-Vienne. — Le Dr Magloire de Beaune, décédé à Orbagnac où il s'était retiré après avoir exercé de longues années à Lubersac. — M. Georges Boursier, frère de M. le Dr Boursier (de Contrexéville). — Le Dr Van Volxem, chirurgien honoraire des hôpitaux de Bruxelles. — Le Dr Fox (de Wavre). — Le Dr Labry, ex-médecin en chef de l'hôpital de Châlon-sur-Saône. — Mlle Siraud, fille de M. le Dr Siraud. — Le Dr Crozat (de Givors). — Mme Botreau-Roussel, sœur de M. le professeur Le Dentu à qui nous adressons nos bien douloureuses sympathies. — Le Dr Deytieux, mort des suites d'une piqûre qu'il s'était faite en soignant un phlegmon d'un client ; il meurt victime du devoir professionnel à 38 ans. — Le Dr Antoine Destrem, ancien médecin de la marine, officier de la Légion d'honneur ; il avait été décoré à 25 ans pour sa conduite lors de la grande épidémie de fièvre jaune qui sévit au Sénégal en 1876. — Le Dr Leclercq-Demeur (de Bruxelles). — Le Dr Lambert (de Santhoven). — Le Dr Emile van de Vorst, président du cercle médical d'Anvers. — Mme Colombo, belle-mère de M. le Dr Maurice Lorrain. — Le Dr Chevrant, médecin-major, mort à Guercif (Maroc) victime du devoir. — Le Dr P. H. Eijkman, (de Scheveningue, Hollande).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 18 au 23 mai 1914.*

Lundi 18, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Veines, inspection, palpation, auscultation. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le Pr **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 19, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Lésions élémentaires de la peau. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le Pr **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Guilleminot** : Radiologie dans la recherche des corps étrangers

Mercredi 20, de 9 h. à 9 h. 1/2 Dr **Paul Descomps** : Hémoglobinuries. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Pr **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances. Traitement de l'acné rosacée.

Jeudi 21, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Des méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 h. Visite de M. le Pr **Gilbert**. — A 11 h.: Consultation externe, Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 22, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Recherche et dosage du glucose dans l'urine et dans le sang. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le Pr **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 Dr **Bénard** : Réaction de Wassermann.

Samedi 23, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé. Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Pr **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le Pr **Gilbert**. Sur la maladie d'Addison.

Faculté de médecine. — Conférences d'hygiène. — M. **Pierre Lereboullet** consacrera les conférences du lundi 18 et de vendredi 22 mai à l'*hygiène physique et intellectuelle de l'écolier* et fera le mercredi 20 mai la visite de la fondation Chaptal (Hôpital privé médico-chirurgical) (33, rue Antoine-Chantin, XIVe arrondissement) à cinq heures.

Faculté de médecine. — Conférences de pathologie interne. — M. le Dr **Maurice Villaret,** professeur agrégé.

Mardi 19 mai à 4 heures : Etude clinique des hépatites avec sclérose. La cirrhose de Laennec.

Jeudi 21 mai : *Ascension.*

Samedi 23 mai, à 4 heures : Etude clinique des hépatites avec sclérose : formes cliniques des cirrhoses veineuses.

Méthodes d'exploration appliquées au diagnostic des maladies de l'appareil digestif (HÔPITAL SAINT-ANTOINE). — Sous la direction de M. le Dr **Albert Mathieu,** ce cours commence le ***lundi 25 mai.***

Chaque leçon comportera des exercices pratiques.

Les leçons théoriques auront lieu dans la salle de consultations le matin de 9 h. 1/2 à 11 heures. Les exercices pratiques auront lieu chaque après-midi de 2 à 4 heures.

S'inscrire au service de la consultation 22, rue de Citeaux.

Le droit d'inscription est de 100 francs.

Exercices de médecine opératoire spéciale (AMPHITHÉATRE D'ANATOMIE DES HÔPITAUX). — Sous la direction de M. le professeur agrégé **Pierre Sebileau** MM. les Drs **Morax, Magitot, Poulard, Landrieu** font un cours de technique opératoire de l'œil et de ses annexes du ***vendredi 15 mai au lundi 25 mai.*** Ce cours aura lieu tous les jours à 15 h. 3/4.

Sujet du cours : Opérations sur la sclérotique, la cornée, les muscles oculaires, les paupières, chalazion marginoplastie, ectropion, eutropion, orbite, globe oculaire, iris, glandes lacrymales, conjonctive, cristallin, capsule, etc.

Le droit à verser est de 60 francs. S'inscrire 17, rue du Fer-à-Moulin.

Institut d'hydrologie. — Samedi 16 mai. — M. **G. Bardet** : Les eaux bicarbonatées.

Mardi 19. — M. Goudart : Les stations climatiques du Sud-Ouest.

Samedi 23. — M. G. Bardet : Les eaux bicarbonatées.

Mardi 26. — M. Sardou : Stations climatiques de la Méditerranée.

Samedi 30. — M. G. Bardet : Les eaux à propriétés physiques. Les ferrugineuses.

Cours d'orthopédie du Dr Calot (de Berck) (du 3 au 9 août 1914), A L'INSTITUT ORTHOPÉDIQUE DE BERCK (8e année). — En sept jours, de huit heures du matin à sept heures du soir, enseignement de l'Orthopédie indispensable aux médecins et du traitement des tuberculoses externes, adénites, coxalgie, mal de Pott, tumeurs blanches, luxations congénitales de la hanche, déviations, maladies des os et des articulations, traitement de la scoliose par la méthode d'Abbott, etc.

Chaque jour, cinq heures de démonstrations cliniques et techniques par M. Calot, et cinq heures d'exercices pratiques individuels sous la direction et avec l'aide de M. Calot ou de ses assistants.

Sont admis les médecins et étudiants français et étrangers. — Pour l'inscription, le programme détaillé et le mode d'installation à Berck, s'adresser dès maintenant au Dr Fouchet, chirurgien assistant de l'Institut Orthopédique à Berck-Plage (Pas-de-Calais). Le nombre de places étant limité, on est prié de s'inscrire à l'avance.

L'enseignement peut être donné en anglais, allemand, espagnol, italien, portugais.

Cours de Rœntgendiagnostic et de Rœntgenthérapie. — Un cours destiné aux praticiens aura lieu à la Faculté de médecine de Bâle du 5 au 15 octobre prochain. Il sera théorique et clinique avec exercices. Le nombre des places est limité. S'inscrire auprès de M. le Dr Ludin, Leimenstrasse, 41, à Bâle. Prix de ce cours : 50 francs.

Accidents du travail. — Cours de la Faculté de médecine de Bruxelles. — 20 conférences seront données à l'Université de Bruxelles du ***23 au 26 juin*** prochain sur les accidents du travail. Parmi les professeurs appelés, citons MM. les Drs Sand, Heger, Corin, René Verhoogen, Ley, Depage, Polis, Willems, Coppez, Brys, Van Hossel et Gunzburg.

Ont été appelés spécialement le Pr Vulpius de Heidelberg, MM. Beclère, Morestin, Dervieux, Mosny, Thoinot et Amar, pour la France. M. Wodon du ministère du travail parlera de la législation.

L'inscription est de 10 francs au secrétariat de l'Université Libre, rue des Sols, à Bruxelles.

Enseignement phonétique du chant. — M. **Henri Froussard**, préparateur à la Sorbonne, fait six conférences à la Sorbonne (salle V, 46, rue Saint-Jacques) le vendredi à 5 h. 1/2 depuis le vendredi 15 mai. Le nombre des places est limité.

Hôpital Laënnec. — Service du Dr **Dupré** (AMPHITHÉATRE DE L'HOPITAL LAENNEC). — Le Dr **P. Merklen** fera les leçons suivantes à 10 h. 1/2 :

Dimanche 24 mai. — Traitement des néphrites chroniques.

Dimanche 7 juin. — Traitement des néphrites chroniques (suite).

Dimanche 14 juin. — Dissociation des éléments biliaires.

Dimanche 21 juin. — Cholestérine et cholestérinémie.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

16 Mai. — A Bordeaux, banquet et assemblée générale de l'association des anciens internes de Bordeaux dans les salons du café de Bordeaux.

16 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'ophtalmologiste à l'hôpital Albert Ier à Monte-Carlo. (S'inscrire près le secrétariat du gouvernement princier, place de la Visitation à Monaco).

17 Mai. — Assemblée générale de l'Association générale de prévoyance et de secours mutuels des médecins de France.

17 Mai. — Congrès belge de la protection de l'enfance à Liège.

18 Mai. — Ouverture du cours de médecine opératoire spéciale par M. le Dr Cadenat.

18 Mai. — Ouverture du concours pour la nomination à 6 places de médecin de l'Assistance médicale à domicile à Paris.

18 Mai. — Ouverture du concours pour le prosectorat de la Faculté de médecine de Paris.

20 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux de Constantine (S'inscrire près le gouvernement général de l'Algérie).

20 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecins-suppléants à la préfecture de la Seine (S'adresser à l'Hôtel de Ville, direction du personnel, 2e section).

21 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine d'Angers.

22 Mai. — A 5 h., à la maternité de l'hôpital Saint-Louis, ouverture du cours d'accouchement.

23 Mai. — A 10 h., à l'hôpital de la Charité, ouverture des conférences de stomatologie par M. Réal.

23 Mai. — Ouverture du concours de l'adjuvat de la Faculté de médecine de Lille.

23 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien en chef des asiles d'aliénés de la Seine. S'inscrire à la préfecture de la Seine, annexe Est de l'Hôtel-de-Ville, 2, rue Lobau.

24 Mai. — « Les dimanches du praticien ». Visite de la Pouponnière de Porchefontaine. Prendre le train de 13 h. 5 à la gare Montparnasse pour Versailles-Chantiers.

25 Mai. — Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste à l'hôpital Albert Ier, à Monte-Carlo.

25 Mai. — Ouverture d'un concours pour 4 places de chimiste au Laboratoire municipal de Paris.

26 Mai. — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux de physique et de chimie à l'École de médecine d'Angers.

26 Mai. — Au Laboratoire d'hygiène de la Faculté de médecine de Paris, ouverture du cours de M. Macaigne, Technique bactériologique.

27 Mai. — A Paris, ouverture du congrès des Praticiens (du 27 au 29 mai).

28 Mai. — A 2 heures, salle des concours de l'assistance publique, 49, rue des Saints-Pères, répartition dans les services hospitaliers des élèves internes en pharmacie.

28 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole de médecine d'Angers.

29 Mai. — A Lyon, ouverture du 3e congrès de l'Internat (du 29 mai au 2 juin).

29 Mai. — A Prague, ouverture du congrès tchèque des naturalistes et des médecins (du 29 mai au 3 juin).

30 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin suppléant des hôpitaux de Nantes (S'inscrire au secrétariat des hospices).

30 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux de Bordeaux (S'inscrire au secrétariat des hospices, 91, cours d'Albret).

30 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour l'examen de l'assistance médicale en Indo-Chine. S'inscrire au ministère des colonies.

1er Juin. — Congrès d'assistance publique et privée à Montpellier.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 13 *mai.* — Mme SCHECHTER : Contribution à l'étude des bacilles intestinaux (MM. Roger, président, Marfan, André Jousset, Léon Bernard). — M. GRAVOT : Considérations étiologiques et thérapeutiques relatives à la coqueluche (statistique de cette maladie à l'Hôtel-Dieu de Rennes en 1912-1913 (MM. Marfan président, Roger, André Jousset, Léon Bernard).

Jeudi 14 *mai.* — M. QUÉRIAUD : Discussion de quelques principes directeurs de la méthode d'Abbott (MM. Hutinel, président, Ribemont-Dessaignes, Nobécourt, Mulon). — M. TAPON : Contribution à l'étude des points d'ossification du squelette par la radiographie (MM. Ribemont-Dessaignes, président, Hutinel, Nobécourt, Mulon). — M. HÉBERT DE LA ROUSSELIÈRE : Etude sur l'oblitération des vaisseaux mésentériques (MM. Quénu, président ; Gilb. Ballet, Grégoire, Mocquot). — M. GOURC : Rides occipitales, stigmates d'hérédité acquise liés à la déformation du crâne dans l'Albigeois (MM. Gilb. Ballet, président, Quénu, Grégoire, Mocquot).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

BORDEAUX. — 15 *mai.* — M. MERLET. Sur la neutralisation et la décoloration de la teinture d'iode en médecine et en chirurgie. — M. BOUDREAU. Suites proches et lointaines de l'opération césarienne conservatrice classique.

LYON. — 13 *mai.* — M. RONOT. Les luxations intra-oculaires du cristallin. Essai de mécanisme. Traitement chirurgical. — M. SEGOND. Contribution à l'étude des ruptures du ligament rotulien.

14 *mai.* — M. PILLON. Les formes cliniques de la syphilis articulaire et leur diagnostic avec les arthopathies tuberculeuses.

1913-1914. — 4e Année. N° 25

SOMMAIRE

23 Mai 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.
Janvier — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août — Bactériologie ; — hygiène; maladies infectieuses.
Septembre — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre — Thérapeutique.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 25 fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

LIBRES PROPOS

HÉLIOTHÉRAPIE ET CURE MARINE

A quoi servent les congrès? demande-t-on souvent, et cette question est le point de départ de plaisanteries faciles sur leur inutilité. Ils se multiplient pourtant et leur succès répété montre l'inanité des critiques qui leur sont adressées.

L'an dernier, à cette époque, le Congrès international d'Éducation physique, sur l'active impulsion de son président, le professeur Gilbert, avait mis au premier plan de l'actualité les méthodes d'entraînement physique et notamment celle du lieutenant de vaisseau Hébert, qui depuis a été le point de départ de bien des initiatives heureuses. Il y a quelques jours à peine, une réunion présidée à la Sorbonne par le bâtonnier Henri Robert montrait combien la campagne entreprise en faveur de l'éducation physique est urgente et quels résultats positifs ont déjà été obtenus depuis ce congrès de l'an dernier.

Voici de même que cette année un congrès s'est tenu sur la Riviera, qui semble être le point de départ d'un nouvel et décisif essor de l'héliothérapie. Ce n'est pourtant pas d'hier que date l'emploi du soleil en thérapeutique et, sans remonter à l'antiquité, il y a bien des années que le professeur Poncet en a établi les bienfaits lors de tuberculose chirurgicale. Mais si, grâce aux travaux des médecins suisses d'une part, comme Bernhardt et surtout Rollier, des médecins de la côte méditerranéenne d'autre part, comme Revillet, Malgat, Jaubert et d'autres, on sait tout le bien que fait parfois la cure solaire, celle-ci constituait encore récemment une méthode thérapeutique un peu vague dont les bases scientifiques, les indications et la posologie devaient être précisées. Les recherches d'ordre scientifique poursuivies ces dernières années sur les radiations solaires et surtout sur les radiations ultra-violettes témoignent de l'énorme avenir réservé à l'emploi méthodique de la lumière en thérapeutique. Et voici que le Congrès de Cannes, grâce au zèle intelligent de ses organisateurs, a permis de mettre au point dans ses moindres détails cette question de la cure solaire.

Les congressistes, heureusement libérés pour plusieurs jours de leur occupations professionnelles, ont pu vivre quelques radieuses journées à parcourir les diverses stations de la Riviera et à y visiter nombre d'installations exactement adaptées aux nécessités de l'héliothérapie. Ils ont pu, grâce au temps exceptionnel de cette semaine de Pâques, se rendre compte personnellement de l'action du soleil dans ce littoral privilégié. Mais, même pour ceux qui n'ont pu participer aux réunions du Congrès, celui-ci n'a pas été inutile. Je viens de recevoir et de parcourir les nombreux rapports imprimés à l'occasion du Congrès. Ils constituent l'exposé le plus complet et le plus actuel de l'héliothérapie. L'influence biologique et thérapeutique de la lumière y est précisée dans ses moindres détails. Le rapport substantiel et précis de MM. Albert Robin et Bith sur la biologie de l'héliothérapie, celui de M. Vallot sur ce qu'on doit attendre de l'actinométrie en héliothérapie et climatologie marine, les pages de M. Daniel Berthelot exposant, avec sa compétence indiscutée, la nature des radiations solaires au niveau de la mer, l'exposé de M. d'Œlsnitz fixant, avec son esprit net et précis, la posologie de l'héliothérapie bien d'autres encore forment un ensemble complet fixant les indications et les résultats de la cure solaire.

De cet effort si heureusement accompli se dégage dès maintenant cette conclusion que l'héliothérapie a désormais une base scientifique précise, qu'il y a, pour ainsi dire, un code de son emploi dont les articles viennent d'être fixés à Cannes. A côté des stations d'altitude, où les succès de la cure solaire ne se comptent plus, il existe sur nos côtes de France, de la Méditerranée à l'Atlantique et à la Manche, une série de stations où des médecins sont actuellement organisés pour faire faire à leurs malades cette cure méthodique. Elle peut être, dans certains cas, d'autant plus active que la cure marine proprement dite (bains et promenades en mer) exerce souvent une action adjuvante précieuse. Les rapports et les discussions qui les ont suivis contribueront largement à préciser dans l'esprit de tous les médecins les indications de la cure solaire marine. Les organisateurs du Congrès, au premier rang desquels M. Georges Baudouin, secrétaire général, M. Guiter et ses collègues régionaux MM. Cavasse, Gimbert, Mantoux, Sardou, Sorel, etc... ont mené à bien une tâche difficile et ont ainsi fait beaucoup pour la cause de la cure solaire. L'œuvre poursuivie sur la Riviera il y a quelques semaines aura sans nul doute d'heureuses conséquences et la cause de l'héliothérapie marine, spécialement pour les tuberculoses chirurgicales, est désormais gagnée devant l'opinion médicale. Le volume que forment les rapports du Congrès de Cannes restera le témoin permanent de l'effort accompli et il n'était pas inutile d'en souligner l'importance.

P. LEREBOULLET.

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE

SALON DES DESSINATEURS HUMORISTES 1914

Il n'est point dix heures et les portes ne sont pas ouvertes; profitons donc encore quelques minutes de cet admirable soleil de mai qui trouve à s'épandre dans la large rue La Boétie; les trottoirs sont aisés, les passants peu nombreux, et cela devient si rare de pouvoir flâner maintenant à l'abri des voitures et des bousculades !

Sous une porte voisine, un petit éventaire présente un étalage de poissons peu engageants ; mais dans ces quartiers riches, la concurrence des approvisionnements est si restreinte qu'autour de trois douzaines de maquereaux assez mal en point foisonnent une dizaine de cuisinières, zélées pour la table de leurs patrons.

Plus loin, voici devant Saint-Philippe-du-Roule, trois ou quatre voitures des quatre-saisons; elles arrivent, accostent le trottoir et sont en un clin d'œil assiégées d'un essaim de bonnes remorquant paniers et filets. Avec la même promptitude surgit un agent qui les invite à un départ immédiat, mais chaque marchand a fait à ceux qui l'entourent une distribution de sacs vides et autour de chaque étalage c'est cinq, six, sept femmes, qui se hâtent d'empiler jusqu'à des pommes de terre, pour les peser elles-mêmes. En moins de cinq minutes il y a bien là une soixantaine d'acheteurs ; et cet empressement est suffisamment révélateur des conditions de vie de ces grands quartiers.

Quel contraste entre le luxe de ces beaux immeubles, sa domesticité nombreuse, et les denrées de hasard, que cette domesticité rapporte à ses maîtres !

Paraître !

En quelques pas, nous voici de retour; les portes s'ouvrent précisément ; un impressionnant valet en livrée verte installe le tourniquet. Un catalogue guiderait sans doute nos pas avec certitude, mais les dessinateurs ont de l'humour dès la porte, car cette plaquette se vend 1 fr. 50. On devine à ce prix que c'est comme chez Nicolet et qu'il faut s'attendre à ce que tout y soit plus fort que partout ailleurs.

Beaucoup d'artistes qui exposent ici se croient obligés de faire drôle ; les idées viennent parfois, parfois elles ne viennent pas, mais s'il fallait toujours les attendre, il n'y aurait peut-être plus d'exposition. Donc, à jour fixe, à heure fixe, tous ces messieurs se sont mis en veine d'humour ; ceux qui ont du talent en ont quand même, quant aux autres, cela leur en donne encore moins; reconnaissons néanmoins que cette année la quantité a laissé la place à la qualité sur le terrain artistique. Ce qui forme le fond, c'est une élite de noms connus, tenant les premiers rôles dans l'illustration de la presse périodique. A force de produire, au cours des douze mois il leur arrive bien à chacun de faire fleurir par ci, par là, la délicate fleur d'humour ; ils la mettent soigneusement de côté, et la réservent pour ce Salon.

Il en est qui la provoquent, la recueillent comme les champignons sur le fumier, mais tout de même cela n'ajoute ni n'enlève rien à son parfum ; d'autres la développent sur couche, et suent sang et eau pour la faire épanouir, certains vont plus loin et font du forçage, certains même cultivent la monstruosité.

Les légendes sont devenues plus sobres ; on cherche à faire comprendre directement, en procédant comme la sculpture, c'est-à-dire par sujets très simples.



La Rafale, par WEILUC.

Exemple : M. WEILUC nous montre trois messieurs et deux dames braqués en ligne sur une batterie de sièges, à effet d'eau. Une toiture, la toiture et même toute l'armature du chalet de nécessité, s'envole dans les airs. C'est *la Rafale*. Eh ! oui ! c'est de l'humour ! On en peut mettre partout, pourvu qu'on en mette, et n'est-il pas plaisant que l'humour ne dédaigne plus ces lieux consacrés jusqu'ici à l'em... nui !

D'où vient dans cette pièce de cabinet le piquant de la situation? C'est que cette fonction a gardé chez l'homme, comme chez nombre d'animaux, ses exigences de retraite ; les chiens, les animaux sauvages recouvrent soigneusement de terre leurs

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

excréments, l'homme surpris dans ce cas est comme la bête et son attitude penaude prête à rire !

Willette, malgré son talent, ne peut se faire saisir que par les ressources ordinaires de l'écriture : une brave nourrice jongle à bout de bras avec son poupon et ses deux seins globulaires semblent de la partie. Légende : « Cui qui va avoir ses deux plats pas plats ». — Ce sont propos de nourrices ; cela ne vaut pas ce qu'elle montre. L'autre composition du même n'est pas à regarder mais à lire ; disons qu'une foule de dames contemple un athlète qui lève la jambe. *Chœur des femmes : Ah ! un homme comple, c'est le rêve, bravo Bourdeille.* — Puis, en pendant un torse de femme, sans plus. *Chœur des hommes : Ah ! une femme sans tête ! c'est le rêve, bravo Rodin.* » et comme morale : *Le sénateur Bérenger : Ah ! les hommes comme des grenouilles ! quel rêve !*

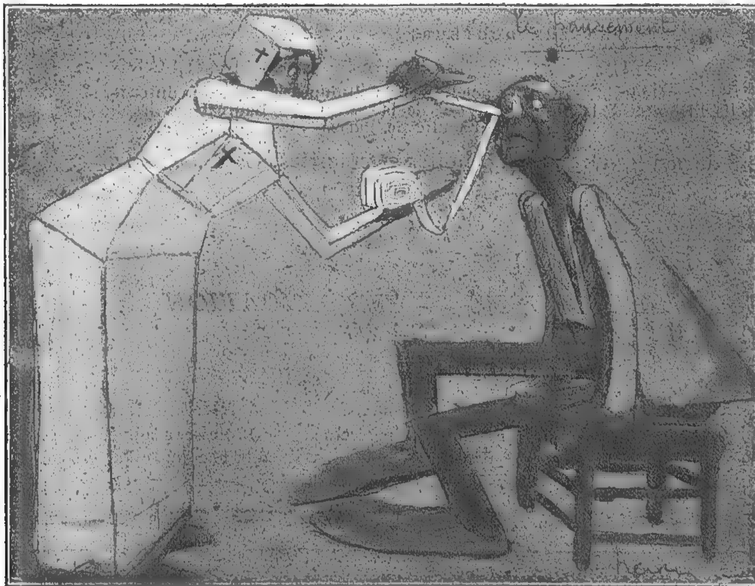
Il est certain que la nourrice de Willette a troublé son voisin M. Tiret-Bognet ; appliquant avec flegme la devise : Plus il y a de seins, plus il y a de laid, il s'est laissé aller à l'octoplopie : et huit horribles nourrices ont été le fruit de son imagination implacable, puisqu'il les a flanquées de huit nourrissons, reliés chacun par un caoutchouc, que je veux croire stérilisé, à un biberon que je sais meurtrier, dénommés successivement et privément : décoration, archéologie, anatomie, couleurs, composition, dessin, perspective. Ah ! les vilains enfants ! c'était bien le cas de leur donner à sucer un peu d'humour !

Deux ou trois scènes médicales propres non pas à faire rire de la médecine mais à faire rire les médecins, s'étalent avec une certaine ingénuité : d'abord le *Pansement*, de M. Heron, d'inspiration cubiste pour le dessin, et de même pour le reste, et du même artiste le *Gant de crin*.

Je vois bien comment ce peintre s'y prend pour faire suer ses personnages, mais il faudra qu'il change de *gant* et de main s'il veut que le rire s'en suive.



Le gant de crin, par Héron.



Le pansement, par Héron.

Rien n'arrête M. Leroy ; sans égard pour le secret

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

professionnel, il a suivi un de nos confrères chez un de ses malades, et a poussé l'indiscrétion jusqu'à noter quelques phrases échangées avec une grosse



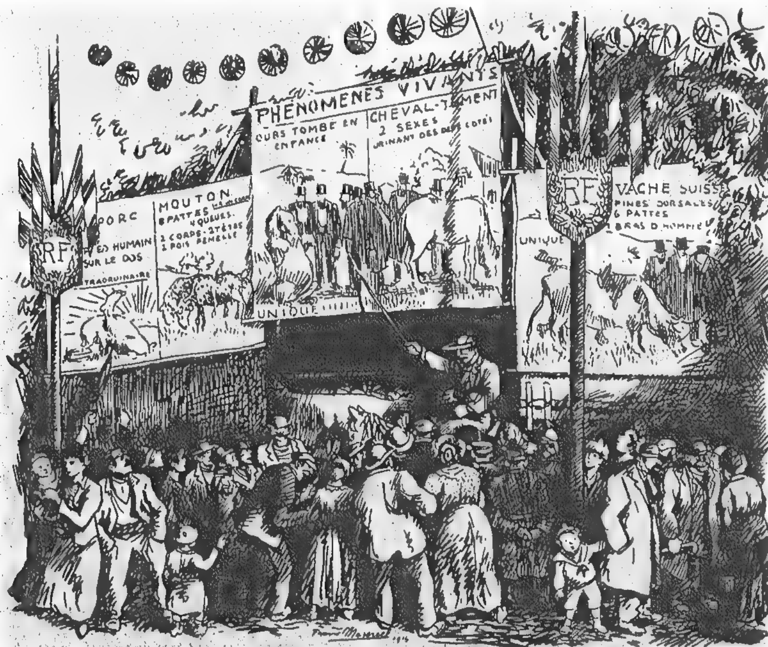
Voyons, si le moral est atteint il faut le faire voyager.
Pfut ! docteur, il est complètement démonté,
Raison de plus ! ce sera bien plus commode pour l'emporter.
Une occasion, par Leroy.

dame de la famille : « Voyons, si le moral est atteint il faut le faire voyager. — Pfut ! docteur, il est complètement démonté. — Raison de plus ! ce sera bien plus commode pour l'emporter. » M. Leroy n'est-il pas inquiet ? Quand on a tant d'esprit, fût-on médecin, on ne dure guère ; que de regrets ! un si joli médecin, dont la belle barbe a été si bien dressée en éventail, et puis M. Leroy habille bien ! Coquets praticiens,



Le mal d'amour, par Falko.

allez tous chez lui et vous en reviendrez avec un beau pantalon bleu à bande noire, des guêtres, un chapeau haut de forme, mais de grâce n'y envoyez pas vos malades ; ils pourraient être accommodés comme celui qu'on entrevoit : à la moutarde !

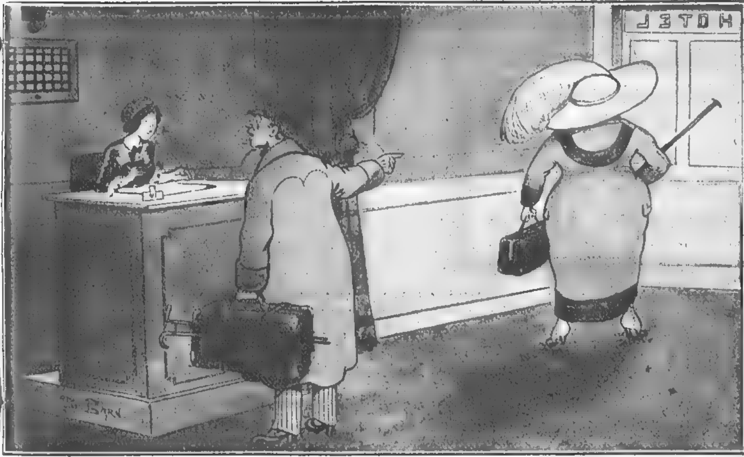


La baraque des monstres, par Masereel.

Pour la chirurgie, c'est M. Carbodio qui tient le rayon : « Ah ! mon cher, c'est terriblement fatigant

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

pour la vue de travailler dans le noir » Le rire doit se déchaîner tonitruant dès que l'on constate que sur la table d'opération, il y a un nègre. Les acces-



Le malin voyageur : Je tiens beaucoup à avoir la chambre où a couché cette dame... Les punaises sont gavées, je dormirai tranquille toute la nuit prochaine.
Procédé contre les punaises, par CH. BARN.



Le petit satyre à queue, par REDON.

soires sont traités dans la manière désopilante ; cette manière si propre à exciter l'hilarité au théâtre de



L'éternel tango, par NEUMONT.

Landerneau à la grande scène d'opération du 2, avec les toiles d'araignée sous la table et un bidon de chloroforme de cent litres ! Ah les dessinateurs humoristes en ont de bonnes ! ce n'est pas dans le noir qu'ils opèrent, eux !

M. FALKÉ ne s'est pas mis martel en tête ; ah ! non ! pas d'opération ! un bon vieux cliché : *le Mal de dents* — en l'intitulant *le Mal d'amour*, voilà qui rajeunit tout ! pauvre domestique affligée d'une douloureuse fluxion, et sur laquelle un bon chien noir jette un œil compatissant ; c'est pourtant vrai qu'on doit encore rire quelque part dans le fond des provinces de ces malheureuses petites bonnes de quinze ans, qui ont toujours mal aux dents. Le bon rapin qui est en pension à l'auberge du « bœuf couronné » s'en trouve, lui, tout excité : « Ah Marie ! qui a une fluxion ! » Souhaitons aux compagnons de la vache enragée un peu plus de pitié les uns pour les autres, et de ne pas travailler dans les fluxions — c'est affaire aux dentistes.

Nous avons vu par l'éruption récente du cubisme que les artistes ont un certain goût des monstruosités : M. MASEREEL en a dessiné toute une série dans une scène foraine ; nous voyons sur le panneau qui décore la *Roulotte des monstres*, « une vache suisse, à six pattes ayant un bras d'homme » ; « un cheval jument urinant des deux côtés » ; « un porc avec un pied humain sur le dos. » Ce sera pour M. Masereel un bon souvenir que cette exposition ; je le devine dans quelques années retiré sur ses terres et disant à son fermier : « M'as-tu vu au Salon de 1914 avec ma vache à six pattes, etc. » Encore une douzaine de ces cochons-là et ce sera la fortune pour ce peintre.

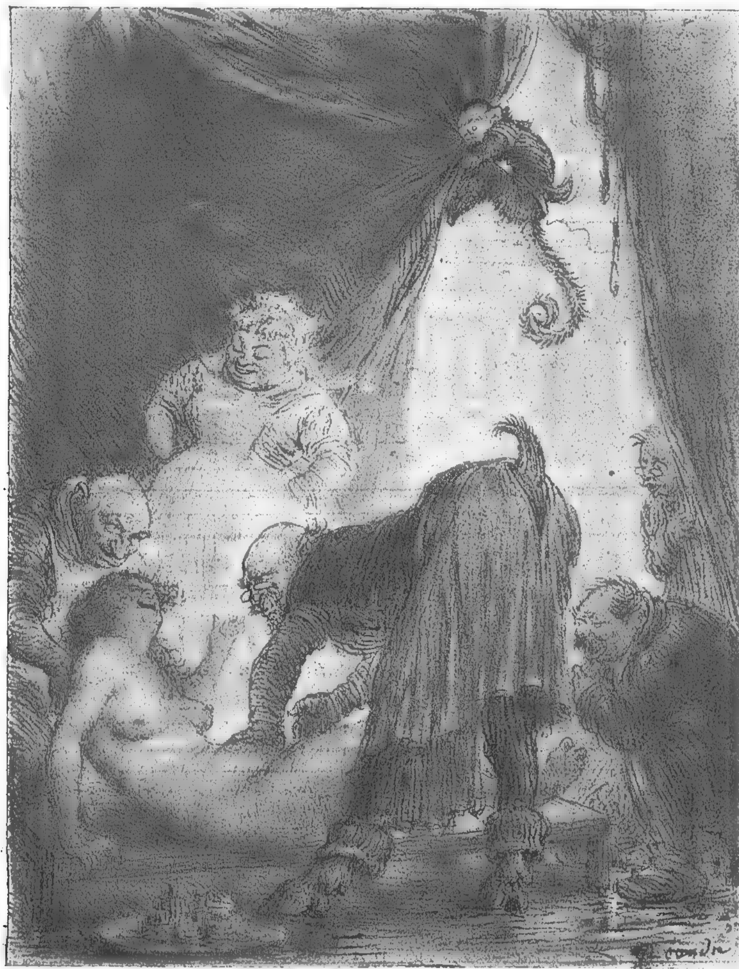
M. TH. BARN nous donne le portrait de l'inventeur d'un système pratique contre les punaises ; l'inventeur désignant au patron de l'hôtel une grosse dame

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

qui part : « Je tiens beaucoup à avoir la chambre où a couché cette dame... les punaises sont gavées, je dormirai tranquille toute la nuit prochaine » Cela est ingénieux, les marchands de poudre insecticide vont-ils suivre les indications de cette méthode, et avoir en location un rayon de grosses dames à gaver les punaises, en place de poudre insecticide?

Terminons par deux légendes assez plaisantes, l'une de PAUTRIA est intitulée *Essayage*. Il s'agit d'une « puissante » dame : « Non, Madame, toujours pas de poitrine pour la mode de cet été, mais le ventre et le dos se porteront un peu. — En aurai-je assez pour être bien dans la note? » L'autre est de GRIN et dite *Vers l'isoloir*. Le mari de la femme suffragette : « Voyons Lolotte, ne te fâche pas, je viens, hum !... pour... pour... pour un petit tour de scrutin ». Ici on surprend sur le vif la vieille habitude de l'inégalité homo-féminine ; quand on est électeur, on n'en est pas moins homme ; si l'on était électrice, on n'en serait pas moins femme ; c'est une singulière idée de penser qu'un bulletin de vote puisse changer quelque chose aux lois impérieuses de la nature !

M. MAURICE NEUMONT sous le nom de *l'Eternel tango* fait sauter aux mains d'une aimable dame lapin, cœur, louis et un singulier petit homme à l'anatomie de sauterelle, certainement apparenté avec certains dessins parus il y a vingt ans dans le *Courrier français*. Quant au petit satyre de M. G. REDON, qui se fait mordre la queue par un chien il est conforme aux types de son espèce.



Les joies de l'appendicite ou l'appendice du docteur, par LÉANDRE.

Mme Récamier, devenue, comme chacun sait, propriété des historiens de la médecine, problème troublant, qu'il est croustillant de retourner sous toutes ses faces, figure ici, sur sa chaise longue naturellement. M. PAUL AUGROS ne s'en prend qu'à l'anatomie de ses yeux. Ils sont très singuliers et expliquent bien des choses. Ah certes, c'est avec juste raison qu'on a pu dire qu'elle avait les

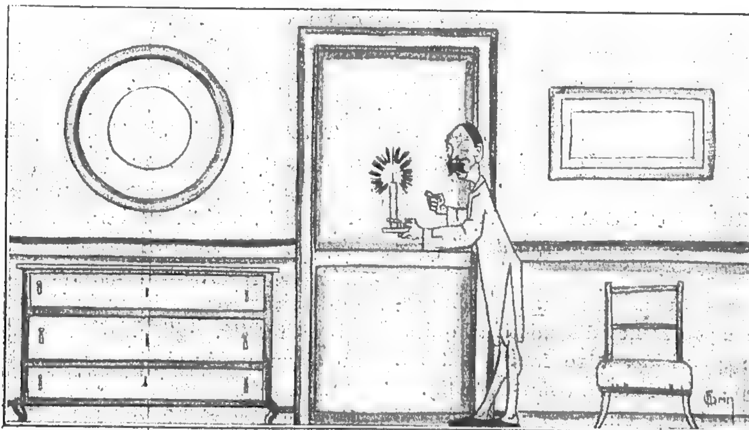
CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

yeux plus grands que le ventre ! Le voilà bien le dessin humoristique !

Nous n'avons pas eu l'occasion de parler, au cours de cette revue, des plus réputés parmi les dessinateurs humoristiques, la nature de leurs œuvres n'ayant aucun rapport avec la médecine, cependant le plus célèbre d'entre tous, M. Léandre, dont l'œuvre maintenant si considérable s'affirme chaque jour davantage par les qualités du dessin, le fini de l'exécution et la fantaisie de l'interprétation a bien voulu nous autoriser à reproduire une de ses lithographies les plus artistiques, *Les joies de l'appendicite ou l'appendice du Docteur*, exécutée pour le menu d'un banquet de médecins.

Dr Henri Roché.

VERS L'ISOLOIR



Le mari de la suffragette, par Grin.
Voyons Lolotte n'l'fach' pas : j'viens, hum ! j'viens pour... pour... pour un p'tit tour de scrutin.

CONNAISSANCES PRATIQUES

LA CONSOMMATION DU LAIT

Le récent article du Dr Alliot en ces colonnes rappelle les travaux de la Commission permanente du lait qui poursuit en Belgique depuis 1911 une action intense d'origine privée, mais encouragée par les pouvoirs publics.

Les travaux de cette commission ont prouvé qu'il fallait dans la question du lait s'occuper de l'étable d'abord.

On réglera donc les conditions du bâtiment renfermant les bêtes, des bâtiments annexes où le dépôt du lait est installé. Le lait recueilli par la traite mécanique sera tenu à basse température. Il faut veiller à l'hygiène du personnel, à la propreté des récipients et les soins à donner au bétail impliquent des visites périodiques du vétérinaire.

Les règles du transport concernent la réception, les véhicules, la fermeture hermétique des récipients qui prévient la fraude.

Il y aura des contrôles, des prises d'échantillons en ville, des analyses chimiques et bactériologiques.

Tout cela n'est rien quand on songe que Bruxelles consomme pour 22 millions de francs de lait par an, et qu'un budget d'une modeste famille comporte pour plus de 100 francs de lait par an. Voici un projet de règlement présenté récemment par la Commission belge.

Article premier. — Il est interdit de transporter, de colporter, d'exposer en vente, de détenir pour la vente, dans le territoire de l'agglomération, du lait provenant d'animaux atteints d'affections dont les germes ou leurs toxines rendent le lait nocif, du lait malpropre ou mal conservé.

Les producteurs, les colporteurs, les vendeurs, es débitants auront à établir la preuve par certificat délivré par un médecin vétérinaire agréé, et légalisé par l'autorité locale du lieu où est établie la vacherie ou la laiterie, que le lait provient de vaches saines et bien entretenues. Ce certificat datant au plus de six mois devra être produit à toute réquisition des agents de l'autorité.

Article 2. — Le nom et l'adresse du laitier seront inscrits en caractères bien lisibles sur le véhicule ou sur les récipients servant au transport du lait.

Article 3. — Le transport simultané, dans les mêmes véhicules, de substances ou objets quelconques pouvant souiller ou altérer le lait ou qui pourront éventuellement lui être mélangés, est strictement interdit. Les déchets culinaires, les légumes, fruits, etc., seront tolérés à condition d'être isolés des récipients que contiennent le lait. A cet effet, ces déchets seront placés dans des caisses mobiles, suspendues sous les véhicules. Les récipients devront être hermétiquement fermés pendant le transport et tenus parfaitement propres tant à l'extérieur qu'à l'intérieur.

Article 4. — Les infractions aux dispositions de la présente ordonnance seront punies d'une amende de un à vingt-cinq francs et d'un emprisonnement de un à sept jours séparément, ou cumulativement, selon les circonstances.

Ce règlement, ne s'appliquant qu'à une agglomération, ne peut s'occuper des étables. C'est le gouvernement qui peut seul décréter l'inspection des étables, des vaches, les conditions hygiéniques d'installation, les concours d'étables, les mesures contre la tuberculose. Ce sont là tous problèmes sur lesquels nous aurons à revenir pour exposer les vues adoptées en Belgique et qui sont intéressantes à connaître à propos de l'article précité.

R. L.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES HONORAIRES ENTRE MÉDECINS ET LES SOINS FAMILIAUX

Que de gens ne devraient pas un sou à leur épicier, qui laissent leur médecin se morfondre dans l'attente de ses honoraires, et qui, pour rien au monde, ne paieraient leur fauteuil au théâtre, ni leur place dans le train.

Il est de bon ton de ne pas payer certaines gens, comme il est désobligeant de devoir à d'autres. Le tout est d'être parmi ceux qu'on paie.

Les tribunaux ont eu à se prononcer sur deux espèces qu'on peut rapprocher, car leur solution, est peu différente. C'est d'abord un médecin qui soigne un confrère et qui ne peut se faire payer en raison d'un usage, qui n'a rien d'obligatoire, puis c'est un gendre, qui après avoir enterré sa belle-mère, réclame le prix de ses soins, d'où cris, diffamations, larmes, divorces ébauchés et réconciliations attendries et enfin procès.

Le premier procès a été jugé par la 6e Chambre du tribunal de la Seine et il est rapporté dans le *Recueil de médecine légale* (1912 p. 59).

Il s'agit du Dr X... (pour ne pas le nommer) qui réclamait à son confrère 2 700 francs d'honoraires, qui se décomposaient ainsi : 40 visites à 10 francs faites à Paris, 23 visites à 100 francs faites à Saint-Germain.

Attendu, dit le tribunal, que Y... se borne à dénier le fondement de cette demande ; qu'il résulte de ses explications à l'audience qu'il se considère comme libéré à l'égard de X... par le paiement qu'il lui a fait antérieurement en raison de l'usage qu'il allègue établi entre médecins de ne point réclamer d'honoraires ;

Qu'au surplus, il ne conteste pas le nombre des visites portées sur la note, mais qu'il estime exagérés les prix des visites faites à Saint-Germain comptées 100 francs chacune.

Attendu que X... soutient qu'il n'a jamais soigné Y... ni la dame Y... qui était atteinte d'une grave maladie, en qualité d'amis, mais en qualité de clients ; qu'il est par suite fondé à demander le paiement de ses honoraires ; qu'il ne méconnaît pas avoir reçu la somme de 394 francs, mais déclare qu'il en a fait l'application à 4 visites par lui faites à Saint-Germain qui ne sont point portées sur la note dont il réclame actuellement le paiement ;

Attendu qu'à l'appui de l'usage qu'il invoque, Y... n'apporte aucune justification, et que le tribunal ne saurait faire état de son allégation ;

Attendu que la note des honoraires produite par un médecin, lorsqu'elle est conforme à ses livres de consultation et à ses carnets de visite régulièrement tenus, doit être retenue comme faisant preuve suffisante du nombre des visites et des soins donnés aux malades ;

Que X... a établi le fondement de sa créance ;

Qu'il convient de faire droit à sa demande, en ce qui concerne le nombre des visites faites ;

Attendu que, pour déterminer le prix de ces visites, il y a lieu de tenir compte de la notoriété que le médecin s'est acquise, de la situation pécuniaire du malade et du temps qui y a été consacré ;

Que le tribunal a les éléments nécessaires pour fixer à 10 francs le prix de chacune des visites faites à Paris et à 50 francs le prix de chacune de celles qui ont été faites à Saint-Germain et qui se sont élevées à 27 ;

Qu'en conséquence, X... est créancier de Y... de 60 visites à Paris au prix de 10 francs soit 600 francs et de 27 visites faites à Saint-Germain au prix de 50 francs chacune, soit 1 350 francs, ensemble 1 950 francs dont il convient de déduire la somme de 394 francs déjà payée ; que la créance de X... s'établit ainsi à 1 556 francs ;

Par ces motifs, condamne Y... à payer à X... la somme de 1 556 francs montant des causes sus énoncées avec les intérêts de droit ; le condamne en tous les dépens.

Le principe qui se dégage de ce jugement est évidemment que la gratuité des soins ne peut se présumer et qu'en dehors d'un usage établi, ou d'une convention expresse le client ne peut arguer de sa qualité de confrère ou d'ami pour refuser de payer les soins qu'il a reçus.

Théorie excellente, qu'on devrait bien appliquer aux avocats qui, comme le médecin, se trouvent, en cas de maladie judiciaire, des amis inconnus, et des confrères d'occasion, réclamant des services avec l'autorité et la ténacité spéciales à ceux qui ont décidé de ne pas payer.

Toute peine mérite salaire, disent les camarades syndiqués et « à chacun selon sa faculté » ajoutent les guesdistes ; en vérité, l'évangile socialiste est la base des jugements que nous enregistrons sur les honoraires médicaux.

Cette règle se confirme par une exception. C'est le propre de toutes les règles, qu'on les affirme chaque fois qu'il importe de transiger avec elles. Car il est dans l'esprit humain de se justifier par une idée générale des incartades inhérentes à nos fantaisies.

En matière d'honoraires, il est des exceptions à la règle qui présume la nécessité d'un paiement. Ces exceptions cependant ne sont pas nombreuses. Elles résultent d'abord des conventions, qui peuvent toujours intervenir entre les parties et qui dès lors font entre elles la loi de telle sorte qu'on ne peut condamner un malade à payer à son médecin des soins, qui ont été consentis gratuitement, mais il faut avouer que cette précaution est rare.

Elles peuvent aussi résulter d'obligations morales et naturelles reconnues, et découlant, non de l'amitié ou de la confraternité qui ne sont que vains mots, mais de la parenté ou de l'alliance.

Et voici la seconde espèce.

Un médecin de Saint-Quentin avait une belle-mère, avec laquelle il entretenait des rapports courtois, sinon affectueux. La malheureuse femme tombe malade à Sainte-Menehould et elle y meurt, après de longues souffrances que son gendre avait en vain combattues.

Celui-ci retourne alors à Saint-Quentin et réclame à son beau-père 2 300 francs d'honoraires. Vous imaginez la fureur de la famille. Quelle inconvenance que ce gendre qui veut trouver un bénéfice professionnel dans la mort de sa belle-mère, quelle outrecuidance et quel défaut de principes.

On plaida, et le médecin perdit son procès devant la 6e Chambre de la cour d'appel de Paris qui jugea « que si la gratuité des soins ne se présume pas entre étrangers, elle est au contraire la règle entre gens, qui sont liés par les obligations naturelles de la parenté ou de l'alliance. »

Ne soignez donc plus vos belles-mères ou bien alors faites votre deuil à la fois de toute rémunération et de toute reconnaissance. ADRIEN PEYTEL,

Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR GILB



L'ACROMÉGALIQUE

— Quelle est votre profession ?
— ..... Petite main.

DIÉTÉTIQUE

Lait au thé.

1/2 litre de lait non écrémé,
1 pincée de thé noir ;

Faire bouillir le lait, y verser le thé, et maintenir l'ébullition deux minutes, en vase clos.

Lait calcique.

1/2 litre de lait,
2 grammes de carbonate de chaux pur.

Faire bouillir le lait et y verser le sel calcique, en remuant sans cesse. On remplace le plus souvent le produit chimique par de *l'eau de chaux médicinale*, que délivre également le pharmacien. Les proportions de ce mélange varient selon les prescriptions du médecin ; de 1 à 3 cuillerées à soupe d'eau de chaux pour tasse de lait.

Lait avec arrow-root ou salep.

1/2 litre de lait,
15 grammes d'arrow-root ou de salep,
15 grammes de sel fin ;

Délayer l'arow-root dans un peu de lait froid et verser dans un demi-litre de lait bouillant. Maintenir l'ébullition pendant 10 minutes.

S'il s'agit de salep, il faut le laisser macérer d'abord 1/4 d'heure dans un peu de lait froid.

Lait aux jaunes d'œufs.

1 ou 2 jaunes d'œufs,
1 tasse de lait ;

Battre les jaunes avec le lait pour obtenir une émulsion bien homogène. Éviter que le lait ne soit trop chaud, pour éviter la coagulation du jaune d'œuf.

Potage à la farine grillée.

375 grammes de lait ou crème,
20 grammes de farine de blé,
1 petit morceau de vanille ;

Faire griller la farine jusqu'au brun, dans une poêle et en remuant sans cesse. Passer cette farine au tamis et la délayer dans 125 centimètres cubes de lait froid. Faire bouillir le reste du lait avec la vanille, y verser la farine délayée, et maintenir l'ébullition lentement pendant 3 minutes.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Ulcères variqueux.

Un excellent pansement protecteur est le suivant, qu'on chauffera au bain-marie, et dont on appliquera plusieurs couches au pinceau :

Glycérine	}
Oxyde de zinc	} ãã 1 partie.
Gélatine blanche	}
Eau	3 parties.

(*Médical Council*).

Syphilides buccales.

Sublimé	$0^{gr},25$
Chlorate de potasse	5 grammes.
Gomme arabique pulvérisée	200 —
Sucre en poudre	50 —
Essence de menthe	Q. s.

Pour 500 pastilles. Prendre 5 à 10 pastilles par jour.

(HALLOPEAU).

Pilules antinévralgiques.

a) Extrait de jusquiame	$1^{gr},50$
Valérianate de zinc	1 gramme.

F. s. a. 30 pilules.

Deux à trois par jour, dans le traitement de la névralgie faciale. Onctions calmantes sur la région douloureuse. (H. GREEN).

b) Extrait de belladone	50 centigr.
Limaille de fer	1 gramme.
Sulfate de quinine	1 —

F. s a. 20 pilules.

Deux à quatre par jour, pour combattre les douleurs névralgiques.

(HARVEY LINDSLY).

c) Sulfate de quinine	1 gramme.
Extrait de valériane	1 —
Extrait d'opium	20 centigr.
Poudre de feuilles d'oranger	} ãã 1 gramme.
Poudre de cannelle	}
Sirop de cannelle	Q. s.

F. s. a. 30 pilules.

Cinq à dix, deux heures avant l'arrivée présumée de l'accès, dans la névralgie périodique.

(MARCHAL DE CALVI).

Pommade antinévralgique.

c) Extrait aqueux de belladone	14 grammes.
Extrait d'opium	2 —
Axonge	16 —

Mêler.

Frictionner les régions affectées de douleurs névralgiques, avec gros comme une noisette de cette pommade. Chaque friction sera prolongée huit à dix minutes. (ROUAULT).

Looch purgatif.

Looch blanc du Codex	120 grammes.
Huile de croton tiglium	1 à 2 gouttes.

Émulsionner l'huile avec les amandes.

Purgatif à prendre par cuillerée à bouche, d'heure en heure.

Pilules laxatives.

Résine de podophyllin	3 grammes.
Cumin pulv	2 —
Extrait de gentiane	$1^{gr},50$
Extrait de jusquiame	5 centigr.
Savon amygdalin	$1^{gr},50$

F. s. a. 100 pilules. — Une pilule le soir, dans la première cuillerée de potage. (E. DELPECH).

Potion laxative.

Sulfate de magnésie	16 grammes.
Manne en larmes	8 —
Infusion de séné	100 grammes.
Teinture de séné	6 —
Hydrolat de menthe	25 —
Miel pour édulcorer	Q. s.

A prendre le matin, à jeun.

(ABERNETHY).

Ulcérations du col.

Appliquer des topiques modifiant légèrement les surfaces malades, tels que la *teinture d'iode* et les solutions de *nitrate d'argent* à 1/30.

Teinture d'iode	20 grammes.
Chlorhydrate de morphine	1 gramme.

(LUTAUD).

Iode pur	50 centigr.
Teinture d'iode	10 grammes.
— de noix de gale	10 —

Appliquer sur le col avec un pinceau ; tamponner ensuite avec de la ouate. Répéter les applications tous les deux jours.

Ou bien employer le mélange **suivant :**

Glycérine	100 grammes.
Sulfate de zinc	2 —
Essence de wintergreen	X gouttes.

Imbiber un tampon de ce mélange et l'appliquer sur le col

(LUTAUD).

Insufflations de *poudres astringentes* (tanin, tannoforme, alun, dermatol, ichtalbine), *antiseptiques* (acide borique, iodoforme, aristol, iodol) ou *kératoplastiques* (iodoforme, thiol, amyloforme).

Tannoforme	10 grammes.
Sous-nitrate de bismuth	20 —

(HERZEN).

Artériosclérose.

Teinture de grindelia robusta	30 grammes.
Teinture de convallaria maialis	10 —
Teinture de scille	5 —

F. s. a. une mixture. 15 gouttes trois fois par jour.

(HUCHARD).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

LYON MÉDICAL. — **Lithiase biliaire et diabète** (DUFOURT (de Vichy), n° 15, 3 mai 1914).

Il n'y a plus lieu d'admettre l'entité morbide que serait le diabète pancréatique. L'expérimentation démontre que l'on peut obtenir toutes les formes de diabète en s'adressant au pancréas. Il est vraisemblable que cet organe joue un rôle dans la plupart des cas d'insuffisance du métabolisme des hydrocarbonés, qui aboutit à l'élimination du sucre. La constatation fréquente d'une inflammation pancréatique chez les cholélithiasiques autorise à penser que cette pancréatite est le facteur déterminant du diabète sans dénutrition qui survient souvent chez ces malades à partir d'un certain âge.

PRESSE MÉDICALE. — **Le sympathique oculaire et les troubles oculo-sympathiques** (A. CANTONNET. n° 38, 13 mai 1914).

On pourra se contenter de rechercher l'inégalité des pupilles par simple inspection, mais dans un endroit obscur et en faisant regarder au loin pour relâcher le sphincter ; « un procédé meilleur est le nôtre, celui de la « *Mydriase provoquée* » : instillation de II gouttes de cocaïne à 4 p. 100 dans chaque œil et examen dans un endroit obscur sept à huit minutes après. »

PRESSE MÉDICALE. — **Le botulisme, hier et aujourd'hui** (CH. ESMEIN, n° 39, 16 mai 1914).

Leuchs a récemment annoncé qu'il était en possession d'un sérum antibotulien polyvalent, applicable à tous les cas de botulisme, et se montrant spécifiquement efficace à la fois *in vitro* contre la toxine botulienne et *in vivo* contre le botulisme expérimental même complètement déclaré. « Il se peut donc que nous touchions au moment où le traitement curatif du botulisme va faire le pas décisif attendu, mais il n'y a là qu'une possibilité, car la rareté du botulisme s'est jusqu'ici opposée à l'essai du sérum de Leuchs chez l'homme. »

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Le point de côté paradoxal chez les phtisiques** (CH. SABOURIN, n° 19, 9 mai 1914).

En l'absence de tout foyer tuberculeux scissuro-vertébral, chez un bacillaire avéré ou simplement soupçonné, un *point de côté vertébral* passager, plus ou moins paroxystique ou permanent, peut être causé par des *ganglions périhilaires*, comme le démontre facilement la radioscopie.

En face d'un foyer tuberculeux scissuro-vertébral, un point de côté opposé au foyer *paradoxal* peut se montrer, se répéter et persister, que la radioscopie nous met en droit de rapporter à une masse ganglionnaire en souffrance autour du hile.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Questions à résoudre et hypothèse sur le terrain tuberculisable et la réceptivité de la tuberculose** (PATHAULT (de Blois) n° 20, 16 mai 1914).

La gravité de la tuberculose chez les individus préalablement atteints de variole semble montrer que la variole resensibilise l'organisme pour la tuberculose. D'autre part un grand nombre de travaux récents étrangers pour la plupart, et peu admis en France, tendent à identifier la variole et la vaccine jennérienne.

« Dès lors les angoissantes questions qui se posent à notre esprit et qui naissent de ces rapprochements sont les suivantes :

1° La variole anaphylactise-t-elle pour la tuberculose?

2° La variole et la vaccine sont-elles une seule et même maladie ou même des maladies voisines déterminant les phénomènes anaphylactiques de même ordre?

Cette grande question en entraîne elle-même une troisième, la plus grave de toutes : La vaccine jennérienne anaphylactise-t-elle pour la tuberculose? En d'autres termes, la vaccine ne serait-elle pas un des facteurs d'affaiblissement de l'individu vis-à-vis de la tuberculose? Voilà le problème posé, il n'est pas nouveau puisque M. Piéron de Bordeaux (*Acad. de méd.* 4 nov. 1890) avançait que « l'organisme humain modifié par la vaccination offre une réceptivité plus grande » ce qui serait très grave en raison de la généralisation de la pratique des vaccinations. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Études sur la pathologie de l'ulcus. — VIII. La sténose mésogastrique d'origine ulcéreuse** (A. MATHIEU, n° 55, 12 mai 1914).

Avant la radioscopie, la biloculation gastrique était une curiosité clinique considérée comme assez exceptionnelle. Il était rare qu'on la diagnostiquât, et, la plupart du temps, c'était une trouvaille d'autopsie ou encore une trouvaille faite par le chirurgien à la suite de la laparotomie exploratrice.

« Avec la radioscopie, tout change ; ce diagnostic devient d'une facilité extrême, c'est un des plus faciles des diverses lésions de l'estomac. Désormais il est aisé de reconnaître une biloculation d'origine ulcéreuse. Il y aurait plutôt difficulté à en éviter le diagnostic dans les cas où elle n'est qu'apparente. »

BULLETIN MÉDICAL. — **Tuberculose à foyers multiples (Spina ventosa, tuberculose des os du crâne, tuberculose orchi-épididymaire) chez un enfant de quatorze mois** (Pr KIRMISSON, n° 39, (16 mai 1914).

Dans la première enfance, la tuberculose arrive beaucoup plus vite à la suppuration que dans la première enfance et elle reste généralement beaucoup plus superficielle, présentant des foyers multiples, superficiels, disséminés à la surface du corps, comme si on avait semé la graine tuberculeuse.

SEMAINE MÉDICALE. — **Le camphre dans le traitement des affections de l'appareil respiratoire** (L. CHEINISSET, n° 19, 13 mai 1914).

Dans environ 20 p. 100 des cas, le camphre réussirait à supprimer par injections sous-cutanées et quotidiennes (2 centimètres cubes d'huile camphrée à 20 p. 100) l'hyperthémie ou tout au moins à l'abaisser notablement.

CLINIQUE. — **Symptômes et conséquences de la suralimentation chez le nourrisson** (WEILL-HALLÉ, n° 20, 15 mai 1914).

Chez les nourrissons sous alimentés, le retour à l'alimentation normale doit s'effectuer progressivement et non brutalement; sans dépasser jamais le régime qui correspond à l'âge de l'enfant. « Souvenez-vous qu'une dose d'hydrate de carbone fort bien supportée couramment par les petits sujets est capable de déterminer, administrée après un jour de jeûne, de la glycosurie alimentaire trahissant, elle aussi, une déficence du foie. — Von Noorden a démontré, par ailleurs, que l'ingestion de blanc d'œuf provoquait de l'albuminurie chez les inanitiés et les subalimentés. »

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 7 mai 1914

Hypertrophie acquise d'un membre inférieur. — M. André Thomas présente un enfant de onze ans atteint d'hypertrophie du membre inférieur droit. Le début semble avoir eu lieu il y a deux ans, et la marche paraît progressive. Il n'y a pas d'œdème, mais un lacis veineux plus développé de ce côté, pas d'épaississement de la peau. Les muscles, les os sont également hypertrophiés. Le membre est non seulement plus gros, mais il est aussi plus long que le gauche. Cet enfant est gaucher. Pas de douleurs, mais une fatigabilité plus grande et une diminution de la force musculaire. Il y a aussi diminution de l'excitabilité électrique ; les réflexes sont forts et égaux des deux côtés.

Athétose double avec signe de l'orteil provoqué par l'excitation d'une grande étendue de la surface cutanée. — MM. Guillain et J. Dubois présentent une jeune fille atteinte d'athétose double à caractères classiques. La particularité intéressante de ce cas est l'extension énorme de la zone cutanée dont l'excitation provoque l'extension de l'orteil. Cette zone comprend non seulement la plante du pied, mais tout le membre inférieur, la peau de l'abdomen, du thorax, du membre supérieur et même de la face. De plus on constate qu'une excitation cutanée unilatérale détermine aussi un réflexe en extension controlatérale. Les réflexes de défense sont nuls. Le réflexe de Babinski dans ce cas ne peut plus être considéré comme un réflexe cutané plantaire, puisque la zone d'excitation peut exister ainsi dans le domaine des nerfs intercostaux, du plexus brachial et du trijumeau.

Dans ce cas, comme dans un cas précédent des auteurs, il s'agit de lésions infantiles très précoces.

Paralysie radiale syphilitique. — M. Baudoin montre un homme de vingt-huit ans, atteint d'une paralysie radiale à type de paralysie saturnine, avec intégrité du long supinateur. Le plomb n'est pas en cause, mais la syphilis contractée il y a dix ans. Le Wassermann est positif, la ponction lombaire dénote de l'hyperalbuminose et de la lymphocytose abondante.

Hydrocéphalie acquise par méningite ourlienne. — M. Sicard présente un jeune garçon de quinze ans chez lequel se développa, il y a deux années, à la suite d'une méningite ourlienne, une hydrocéphalie avec tétraplégie spasmodique. La pathogénie de ce syndrome paraît reconnaître une épendymite séreuse ou une plexo-choroïdite chronique avec hypersécrétion du liquide céphalo-rachidien.

Les sections nerveuses chez les cénestalgiques. — MM. Sicard et Haguenau rapportent les observations de plusieurs malades cénestalgiques, chez lesquels les sections nerveuses dirigées contre l'état douloureux n'ont amené aucune sédation. Ils insistent sur le caractère particulier de la récupération très rapide post-opératoire de la sensibilité objective tégumentaire dans le territoire des nerfs sectionnés.

Raideur musculaire unilatérale avec hémitremblement et dysarthrie. — MM. A. Pélissier et P. Borel présentent un homme de trente ans dont les troubles morbides capitaux sont :

1° Un tremblement unilatéral gauche de type parkinsonnien.

2° Une rigidité musculaire des membres du même côté, rigidité qui disparaît dans les mouvements volontaires, ne s'accompagne d'aucun phénomène paralytique et détermine des attitudes anormales (pseudo-contractures) de la tête et du tronc.

3° Une dysarthrie à type spasmodique, accompagnée de dysphagie légère, de nature également spasmodique.

Les réflexes sont normaux et la sensibilité est intacte.

Il s'agit donc d'un syndrome moteur, n'intéressant pas la voie pyramidale et qu'on peut rapprocher du type décrit par Wilson sous le nom de « dégénération lenticulaire progressive du corps strié ». Il se distingue de celui-ci par son unilatéralité et son évolution lente et moins progressive.

Syndrome de Brown-Séquard. Lésion de la moelle cervicale par balle. — MM. Dupré, Heuyer et Bergeret. Hémiplégie spinale du côté gauche remontant jusqu'à C VIII. Hypoesthésie droite remontant jusqu'à D VI. La balle de fusil avait pénétré dans la région cervicale entre la première et la deuxième dorsale. Ce cas est intéressant par la différence de hauteur des troubles de la motilité et des troubles de la sensibilité superficielle et d'autre part par la dissociation des troubles de la sensibilité profonde.

Macrogénitosomie précoce. — MM. A. Colin et Heuyer montrent un enfant de douze ans dont la croissance est devenue excessive depuis l'âge de neuf ans. Taille $1^{m},55$ et aspect d'un adulte. Développement des organes génitaux, apparition des poils. Débilité mentale très grande sans perversions instinctives. Pas de signes de tumeur cérébrale. Tendance à l'ossification précoce des épiphyses. Ce cas rentre dans le groupe des quelques observations analogues dans lesquelles on trouva une tumeur de la glande pinéale.

Amnésie rétro-antérograde. — MM. Laignel-Lavastine et J. Du Castel présentent un cas d'amnésie fonctionnelle rétro-antérograde post-émotive. Mémoire de fixation et mémoire d'évocation sont atteintes chez cette femme dont l'imagination est vagabonde et dont l'attention ne se fixe jamais.

Zona cervical et paralysie faciale. — M. Souques. Zona occipito-cervical dans le territoire de C^2 et C^3 du côté droit. Douze jours après l'éruption, paralysie faciale périphérique, totale et complète du même côté, avec troubles des réactions électriques. Le ganglion géniculé est atteint en même temps que les ganglions cervicaux par l'infection zostérienne et cette atteinte s'est propagée au nerf facial. Le zona, étendu à la face externe du pavillon de l'oreille, trahit la participation du ganglion géniculé. Les fibres sensitives, venues de l'intermédiaire de Wrisberg au facial, se distribuent particulièrement à la face externe de ce pavillon et au conduit auditif externe, dans un territoire cutané situé entre celui du trijumeau et celui du C^2 et C^3.

Zona et paralysie radiculaire du membre supérieur. — MM. Souques, Baudoin et Lantuéjoul. — Zona du membre supérieur gauche, radiculaire avec anesthésie localisée. En outre, paralysie des muscles innervés par les racines de ce même plexus brachial. Tous ces troubles éruptifs, sensitifs et moteurs sont topographiquement superposables et s'accompagnent de mydriase gauche. La lésion zostérienne des ganglions spinaux se propage vraisemblablement aux racines antérieures correspondantes.

Paul Camus.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS DE THALASSOTHÉRAPIE ET D'HÉLIOTHÉRAPIE (*Côte d'Azur, avril 1914*)

Par le Dr GERMAIN BLECHMANN

Il n'est plus permis de croire que le Français n'est pas voyageur, car l'on risquerait de s'exposer à de graves mécomptes, — les organisateurs du Congrès International de Thalassothérapie en savent quelque chose ! Ils avaient pensé qu'en invitant leurs confrères dans la saison la plus propice, avec un programme séduisant de banquets et d'excursions, ils recevraient avec aise 200 congressistes : NOUS VINMES 800 et l'on put assister au spectacle paradoxal de la ville de Cannes, non plus envahie par des malades, mais par leurs médecins.

Il faut convenir que, bien que débordés de toutes parts, assaillis par des réclamants pas toujours aimables, les organisateurs du Congrès s'en sont tirés le mieux du monde et l'on ne saurait les remercier assez du dévouement et de la bonne grâce qu'ils ont montrés à recevoir les praticiens venus de tous les coins de France et de l'Étranger.

Le Congrès s'est ouvert le 16 avril dans la grande salle du Casino de Cannes sous la présidence du prince de Monaco. Cette séance nous a permis d'entendre un fort beau discours de M. d'Arsonval qui, dépassant les limites un peu étroites — dans la circonstance — des rayons solaires, nous a fait parcourir le clavier infini des longueurs d'onde, pour nous montrer les ressources inattendues dont la Science doit nous faire profiter par leur utilisation successive. Des paroles fort flatteuses pour notre pays furent prononcées par les délégués autrichiens, belges, suisses, italiens, polonais, hollandais et luxembourgeois qui apportèrent ainsi au Congrès un véritable caractère international.

Le jour même, un banquet pantagruélique fut offert à la presque totalité des congressistes par M. Capron, maire de Cannes... Nous n'insisterons pas sur les journées qui suivirent, excursions aux îles de Lérins, aux gorges du Loup et dans l'Estérel, visite du Musée océanographique de Monaco, excursions à Menton, au cap Martin et retour par la grande Corniche, jusqu'à Nice : on voit la somme de travail considérable offerte à nos confrères durant une semaine où le soleil méditerranéen ne faillit pas un seul jour à sa tâche ! N'oublions pas que 80 d'entre nous se révélèrent alpinistes et franchirent les gorges de Cians ; une vingtaine couchèrent à Bueil, entourés par les champs de neige, cinq enfin gravirent le mont Mounier (2 818 mètres) et nous apprîmes tous avec surprise qu'à *quelques heures d'auto* du casino de Monte-Carlo, on pouvait trouver assez de neige sous le soleil brûlant de l'avril méridional pour pratiquer tous les sports d'hiver. J'imagine que de cette constatation nous saurons faire profiter les nombreux Anglais qui désertent actuellement la Côte d'Azur pour la Haute Engadine durant l'hiver.

Nous ne voudrions pas terminer cette énumération rapide des plaisirs qui nous furent prodigués avec une libéralité débordante, sans rappeler de courtes heures de la plus exquise camaraderie que nous réserva l'initiative de MM. d'Œlsnitz et Maurice Faure. A leurs anciens collègues de Paris venus au Congrès, les anciens internes des hôpitaux de Paris installés à Nice offrirent un dîner fraternel, où l'élément féminin fut largement représenté et c'est ainsi que nous constituâmes une grande Salle de Garde où les ancêtres, Frémont (de Vichy), Sardou (de Nice) réglèrent les manifestations... d'honneur. MM. Gandy, Savariaud, Andrieu, Bith, Mathieu-Pierre Weill, Mme Bouteil, MM. Redard, Trèves, et d'autres que nous oublions représentaient les envahisseurs ; les envahis comptaient parmi eux Thaon, d'Œlsnitz, Maurice Faure, Prat, Bertier, Boisseau, Herard de Besse, etc. Chose remarquable, les séances du Congrès furent suivies. Les rapports avaient été confiés en de bonnes mains, et nous ne pouvons, malheureusement, qu'en donner la succincte expression.

I. — *De la nature des radiations solaires au niveau de la mer et des moyens de les mesurer.*

M. **Daniel Berthelot** montre que la quantité des vibrations solaires arrivant jusqu'à nous, aussi bien du côté de l'intra-rouge que de celui de l'ultra-violet, est essentiellement variable et dépend de nombreux facteurs. En héliothérapie, il paraît surtout important de mesurer avec précision l'activité chimique des radiations, en utilisant à cet effet les instruments des photographes pour évaluer les temps de pose.

Comme M. Berthelot, M. **Th. Nogier** (de Lyon) conseille l'emploi d'actinomètres totalisateurs à échelons basés sur le virage des papiers photographiques au nitrate d'argent et fait observer que, les rayons ultra-violets de l'extrémité du spectre solaire étant dangereux pour l'organisme humain, il serait désirable d'employer une lumière filtrée complètement débarrassée par des écrans appropriés des rayons ultra-violets provoquant des réactions cutanées.

On éviterait ainsi d'avoir à rechercher une pigmentation inutile pour la guérison et dont le seul avantage est de servir de moyen de protection contre les dits rayons ultra-violets, opinion que M. **d'Œlsnitz** (de Nice) ne partage pas d'ailleurs.

On sait que les radiations chimiques ne traversent pas le verre de vitre.

M. **d'Œlnitz** est parvenu à utiliser les lames de cellulose de différentes épaisseurs. Celles-ci sont perméables aux radiations ultra-violettes, ainsi que l'a constaté M. **Chrétien** (de l'observatoire de Nice) qui a mesuré les perméabilités relatives de la cellulose et du verre.

L'emploi de la cellulose, dans la pratique héliothérapique, est appelé à rendre de réels services dans les cas où il y a utilité à protéger le malade contre le milieu extérieur.

II. — *De l'actinométrie dans ses rapports avec l'héliothérapie et la climatologie marine.*

M. **J. Vallot**, directeur de l'observatoire du Mont-Blanc, a consacré son rapport à l'étude des instruments et des méthodes qui servent à mesurer la radiation solaire. De ces instruments, les plus importants sont : l'héliographe de Campbell qui sert à faire la statistique des heures de soleil ; l'actinomètre de Michelson, qui permet de calculer la valeur de la radiation solaire ; le châssis sensitométrique de Marion, dont l'objet est de mesurer la radiation chimique, et enfin l'*héliothermomètre* qui permet

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

d'étudier le climat d'un pays au point de vue solaire et donne ainsi au clinicien pratiquant l'héliothérapie des indications précieuses.

MM. **Chrétien** et **d'Œlnitz** (de Nice) présentent un ***spectro-actinomètre photographique*** que M. Chrétien (de l'observatoire de Nice) a fait construire pour le service d'héliothérapie de l'hôpital Saint-Roch. Cet appareil est destiné à servir d'instrument de mesure des diverses radiations du spectre et particulièrement des ultra-violettes, considérées comme étant les plus actives, tant dans les rayons solaires directs, que dans la lumière diffuse. Il permettra en outre d'enregistrer quotidiennement des notations exactes de l'intensité lumineuse à différentes altitudes. La lecture des clichés photographiques qui seront rapportés ultérieurement permettra quelques déductions utiles pour la pratique et particulièrement pour la posologie de l'héliothérapie.

III. — *De la climatologie du littoral méditerranéen français dans ses rapports avec l'héliothérapie.*

M. **Dupaigne** montre que la côte méditerranéenne, de Hyères à Menton, réunit au maximum les conditions les plus favorables de l'héliothérapie.

IV. — *Biologie de l'héliothérapie.*

MM. le professeur **Albert Robin** et **Henry Bith**, dans un très important rapport, établissent les conclusions suivantes.

L'héliothérapie marine a des propriétés supérieures à celles de l'héliothérapie de l'altitude, car, à la cure solaire, s'ajoute la cure marine, dont les qualités thérapeutiques agissent dans le même sens que celles du soleil.

On doit traiter par l'héliothérapie : les fébricitants et les obèses à la montagne ; les tuberculeux viscéraux, les convalescents à la mer, dans le Midi et à Arcachon ; les tuberculeux osseux, articulaires et ganglionnaires à Berck.

Quant aux cancers et aux tuberculoses cutanées, on doit appliquer l'héliothérapie locale, concentrée suivant les indications de Finsen.

V. *Réactions de l'héliothéraphie et Posologie.*

A la suite de ce rapport, MM. **d'Œlsnitz** et **Paul Pradal** (Nice) ont étudié les réactions organiques provoquées par l'héliothérapie et la Posologie de l'héliothérapie marine.

Le contrôle quotidien des réactions thermiques, circulatoires et respiratoires avant, après et dans les heures qui suivent les séances d'héliothérapie a été répété 3 000 fois environ sur un ensemble de près de 40 enfants malades ; il a permis d'individualiser des types réactionnels variables avec les sujets et les périodes de la cure et dont les principaux sont : *la formule de flottement du début, la formule d'adaptation et la formule d'intolérance.*

De l'étude des modifications hématiques sous l'influence de la cure solaire, il faut retenir *l'éosinophilie* : le nombre des éosinophiles s'accroît dans les heures qui suivent les séances de cure et au cours de la cure elle-même si cette dernière est favorablement supportée.

La répétition mensuelle de la *cutiréaction à la tuberculine* dans les divers cas de tuberculose soumis à la cure a montré *qu'à un traitement favorablement agissant correspond un accroissement régulier de la réaction tuberculinique* témoignant de l'amélioration de la défense organique du sujet.

L'étude de ces différentes réactions organiques permet donc d'appliquer à la pratique de l'héliothérapie une direction plus rigoureuse et une posologie plus précise.

VI. — *L'héliothérapie marine.*

M. **Casse** (Bruxelles) estime que la cure héliothérapique doit être pratiquée au bord de la mer, en toute saison dans le milieu de la journée, en tenant compte de l'état de l'atmosphère et de la durée de l'exposition. Celle-ci doit être progressive et réglée en tenant compte des conditions de bien-être du malade et du degré de pigmentation de sa peau.

MM. **Ausset** et **Rottenstein** montrent que partout on peut faire de l'héliothérapie. A Zuydcoote, le soleil considéré en lui-même est aussi utilisable qu'ailleurs. Mais le soleil n'est pas tout. En matière de tuberculoses chirurgicales, il convient de lui allier, pour certaines formes tout au moins, le climat marin de la mer du Nord qui contient des éléments climatiques de premier ordre qu'il faut savoir manier. Au traitement hélio-marin, il convient d'ajouter l'immobilisation dans certaines conditions rendant la cure solaire possible.

VII. — *L'héliothérapie marine dans les tuberculoses chirurgicales.*

Pour M. **J. Andrieu** (Berck), l'héliothérapie ne paraît pas donner des résultats supérieurs à ceux de l'aérothérapie marine, sauf en ce qui concerne la formation des fistules et l'action sur les lésions superficielles. M. Andrieu reconnaît à l'héliothérapie une action extrêmement favorable en ce qui concerne l'amélioration de l'état général, mais la prédominance d'action doit être attribuée au climat marin.

Le D **J. Stefani** (Nice) apporte quelques considérations sur les résultats de sa pratique personnelle. Il exprime la crainte que l'enthousiasme exagéré en faveur de l'héliothérapie marine ne pousse la plupart des praticiens à négliger les anciennes méthodes, alors qu'elle doit être envisagée uniquement comme un précieux adjuvant.

De même M. **Grinda** apporte aux débats quelques considérations basées sur une expérience de la cure solaire qui date de 12 ans. Il constate qu'au scepticisme du début a succédé un enthousiasme peut-être excessif ; une mise au point est nécessaire.

M. **André Trèves** (Paris) rappelle les dangers opératoires et orthopédiques du traitement sanglant des coxalgies et gonarthrites. Avec Kirmisson et Broca, il préfère le traitement conservateur ; l'intervention doit être un pis-aller pour les cas où la conservation a échoué et où la vie du malade est en danger.

M. **Rœderer** (Paris) présente des appareils de celluloïd permettant de concilier l'immobilisation absolue d'un membre ou du tronc avec les exigences de la cure solaire.

Tout système de fermeture doit répondre aux conditions suivantes : légèreté, robustesse, absence de saillie, rapidité d'accrochage. M. Rœderer s'est arrêté à un système de fermeture dit « Fermoir de paroissien » commode à fixer et pratique à l'usage.

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — 1er *ordre*. La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. Leder, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — Bernascon propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. Campagne propriétaire.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre, 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre, 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — Védrine frères.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

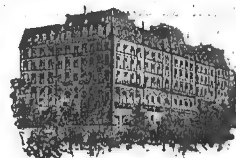
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dan toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (Aletti, Directeur.)
Hôtel Majestic. (Aletti Directeur.)

Vichy.



Hôtel et Villas des Ambassadeurs. — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

M. **Jaubert** (Hyères) a tenté de combiner des dispositions permettant l'insolation des régions malades tout en maintenant le sujet dans une contention convenable. Chez les malades pour lesquels l'indication de l'immobilisation prime tout (coxalgiques, pottiques), il se contente de leur appliquer des bains de soleil et, dans certains cas, des compresses imbibées d'eaux-mères.

Pour les convalescents, et ceux non soumis à l'immobilisation. M. **Jaubert** joint à l'héliothérapie les bains de mer, chauds, tièdes, ou froids à la plage, suivant les cas.

Pour M. **P. Redard** (Paris), le traitement des tuberculoses externes ne peut être compris dans une seule formule. Il diffère suivant les formes, le siège, la période, les complications, l'âge et les conditions sociales.

Le traitement par le soleil ne convient pas à tous les cas.

Il est dangereux de conseiller l'héliothérapie, sans aucun appareil d'immobilisation exacte, pour toutes les ostéo-arthrites tuberculeuses, surtout chez les jeunes sujets indociles, mal surveillés.

Dans les formes graves, les méthodes classiques, principalement l'immobilisation rigoureuse avec des appareils orthopédiques, doivent rester la base du traitement, dominer, primer l'héliothérapie.

MM. **d'Œlsnitz** et **Duplay** (Nice) projettent une série de photographies en noir en insistant sur les causes d'erreur dans l'appréciation du degré de pigmentation des malades, causes d'erreur pouvant provenir du temps de pose, du tirage, de la nature des fonds noirs ou blancs sur lesquels se projettent les sujets. Ils montrent une série de photographies en couleurs et insistent sur la précision documentaire fournie par ce procédé.

VIII. — *La cure hélio-marine des tuberculoses chirurgicales.*

M. **Pascal** (Cannes) estime que l'action de la cure solaire est surtout générale. Pour obtenir la guérison, il convient donc de ne pas négliger les traitements classiques (immobilisation, ponctions, injections, etc.) dont l'importance demeure entière, encore que la nécessité de leur fréquence ou de leur répétition semble diminuée.

IX. — *La cure hélio-marine de la tuberculose péritonéale.*

M. **P.-F. Armand Delille** montre qu'il y a de nombreuses années que l'on connaît à l'hôpital des Enfants-Malades, les bienfaits de la cure marine dans les cas de péritonite tuberculeuse.

L'héliothérapie doit être totale et sauf pour les formes aiguës ou pour les poussées aiguës dans les formes chroniques, elle peut s'appliquer à tous les cas de tuberculose péritonéale.

La cure sera progressive et l'on commencera par de courtes séances d'exposition des extrémités au soleil, pour arriver à pratiquer l'exposition complète au soleil sur les deux faces, pendant six heures par jour.

On la pratique soit sur des galeries ou terrasses exposées au midi et abritées du vent, soit même en bateau, comme à Arcachon. On ne l'interrompt que s'il survient quelque incident, une poussée aiguë.

Pour M. **Pierre Audion** (Berck) le soleil exerce une action plus considérable en climat marin qu'en plaine, parce que son intensité lumineuse est plus grande et parce que l'air marin, très pur au point de vue microbien, présente en outre certaines propriétés chimiques mal connues et qui agissent heureusement sur les plaies tuberculeuses.

X. — *De l'héliothérapie marine dans les tuberculoses abdominales (organes génito-urinaires).*

M. **L. Revillet** (Cannes) estime que l'héliothérapie marine guérit fréquemment les néphrites franchement tuberculeuses, ainsi que les formes ulcéro-caséeuses peu avancées, et évitent la néphrectomie.

Cette cure influence heureuse heureusement les cystites, les prostatites et les affections tuberculeuses des organes génito-urinaires de la femme.

XI. — *Héliothérapie marine dans la tuberculose adéno-médiastine.*

M. **A. Festal** (Arcachon) montre que la cure solaire est spécifique des adénites tuberculeuses, spécificité aidée par l'air marin, bains de mer, bains de sable ou arénation, eaux-mères des salines.

L'héliothérapie marine sera prudente, progressive et sans cesse réglée sur l'observation du malade.

Elle est pratiquée de préférence sur la plage même, entre dix et quinze heures, avec précautions pour protéger les malades du vent. L'héliothérapie marine n'est pas toujours contre-indiquée dans les formes fébriles.

XII. — *La cure solaire marine dans les tuberculoses pleuro-pulmonaires.*

D'après M. **J. Malgat** (Nice), le traitement héliothérapique donnerait jusqu'à 100 pour 100 de guérisons au début, 65 pour 100 au second degré et 25 p. 100 au troisième degré.

XIII. — *L'héliothérapie marine dans les affections d'ordre chirurgical non tuberculeuses.*

M. **André Claisse** estime que l'héliothérapie marine donne les meilleurs résultats dans le traitement des affections locales non tuberculeuses, larges plaies consécutives aux brûlures, aux ostéomyélites, etc., et, en gynécologie, dans les annexites, périmétrites et dans les métrorragies indépendantes de tumeurs utérines.

XIV. — *L'action de l'héliothérapie dans le traitement des tuberculoses cutanées.*

M. **G. Vidal** (Hyères), qui fut l'un des promoteurs de l'héliothérapie, a obtenu des guérisons de lupus par les rayons solaires, résultats que confirme le travail de M. **Lucien Mallet.**

XV. — *L'héliothérapie marine dans les affections non tuberculeuses.*

M. **Monteuuis** (Nice) considère l'air ensoleillé comme un aliment qui nourrit, excite et *empoisonne*. Voilà pourquoi, en pratique, il convient de doser l'action solaire pour l'approprier à chaque cas.

Les sujets impressionnables ne doivent pas supporter l'action d'un bain de lumière au delà de trente à quarante minutes et il importe de plus d'en surveiller la température. Chez des intoxiqués d'origine alimentaire et d'origine infectieuse, grippale ou tuberculeuse, la cure solaire amène dès les premiers temps une recrudescence de leurs malaises.

Aux premiers, on devra donner le bain de soleil avec sudation et aux autres le bain de soleil ordinaire.

NOUVELLES

L'Œuvre des Sanatoriums populaires de Paris. — Nos lecteurs connaissent les sanatoriums de Bligny et de Montigny et le bien qui s'y fait, grâce à l'activité de leur médecin-directeur, M. Guinard, et de ses collaborateurs.

A l'assemblée générale de l'Œuvre qui vient de se tenir, le prince d'Arenberg a fait un exposé de ses progrès toujours croissants ; alors qu'en 1904, Bligny comptait 36 368 journées de malades, en 1913 on en compte 132 135. Il a rappelé, en termes émus, le souvenir des membres et amis disparus, parmi lesquels le Dr Hérard et Gaston Calmette, le regretté directeur du *Figaro*.

Puis, après le compte rendu administratif du Dr Sersiron, secrétaire général, M. L. Guinard a fait une intéressante conférence dans laquelle il a souligné l'indifférence lamentable et paralysante des pouvoirs publics, des grandes administrations et même du public pour tout ce qui se rapporte aux défenses contre la tuberculose.

On ne fait rien de ce qu'il faudrait faire pour organiser la lutte méthodique contre le bacille de Koch.

En attendant que puissent être réunies et mobilisées les ressources nécessaires pour entreprendre une campagne sur tous les points, le Dr Guinard pense qu'il faut courir au plus pressé et choisir, pour entamer la lutte, les moyens les plus simples, les plus économiques, les plus immédiatement et pratiquement utilisables.

Ces moyens sont offerts par les dispensaires de prophylaxie sociale et d'éducation populaire antituberculeuse dont le type a été créé à Lille par le professeur Calmette, et dont tous les pays civilisés nous empruntent aujourd'hui la formule.

Le conférencier a vivement regretté que reste en souffrance le projet de loi déposé, l'an dernier, sur le bureau du Sénat par MM. Léon Bourgeois et Ribot, en vue de la création de dispensaires publics et privés organisés pour la lutte contre la tuberculose.

M. Guinard a montré les services rendus par les sanatoriums de l'Œuvre de Paris, et il est remarquable de constater avec lui que, malgré un recrutement généralement défectueux, on retrouve en pleine santé et ayant conservé le bénéfice de leur cure 54 p. 100 des malades sortis des sanatoriums depuis neuf années.

En terminant, il a fait un appel pressant à tous les amis des sanatoriums, à ceux que les questions de la tuberculose préoccupent.

L'appel du Dr Guinard n'a pas tardé à être entendu, puisque, dès le lendemain de l'Assemblée, le comité de l'Association des journalistes parisiens était informé par une lettre du Dr Albert Calmette, qu'un anonyme faisait don de la somme de 100 000 francs, en vue de fonder à perpétuité en faveur des membres de cette Association, et en mémoire de Gaston Calmette, deux lits au Sanatorium de Bligny (Seine-et-Oise).

La fondation portera le nom de « FONDATION GASTON-CALMETTE », et les membres de l'Association des journalistes parisiens qui désireront en bénéficier voudront bien tout simplement en adresser la demande à M. le Dr Guinard, médecin directeur de l'œuvre.

Cette libéralité a été accueillie avec reconnaissance par le Comité de l'Association et son président, M. Mézières.

Marine. — Les jurys des concours qui doivent s'ouvrir à Rochefort le 3 juin et à Toulon le 11 du même mois pour des emplois de professeurs dans les écoles de médecine navale seront composés comme suit :

A Rochefort. — 1° Pour l'emploi de professeur d'anatomie et de médecine opératoire à l'école principale de Bordeaux : Président, M. l'inspecteur général du service de santé ; membres, M. le médecin en chef de deuxième classe Chastang et M. le médecin principal Duguet.

2° Pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d accouchements à l'école principale de Bordeaux : président, M. l'inspecteur général du service de santé ; membres, M. le médecin en chef de deuxième classe Chastang et M. le médecin principal Duguet.

3° Pour l'emploi de professeur de chimie biologique à l'école annexe de Rochefort : président, M. l'inspecteur général du service de santé ; membres, M. le pharmacien principal Gautret et M. le pharmacien de première classe Perdrigeat.

A Toulon. — 1° Pour l'emploi de professeur d'histologie et de bactériologie à l'école principale de Bordeaux : président, M. l'inspecteur général du service de santé ; membres, MM. les médecins principaux Gastinel et Defressine.

2° Pour l'emploi de professeur de chimie biologique à l'école annexe de Toulon : président, M. l'inspecteur général du service de santé ; membres, M. le pharmacien en chef de première classe Camus et M. le pharmacien en chef de deuxième classe Henry.

3° Pour l'emploi de professeur de chimie, physique et histoire naturelle à l'école principale de Bordeaux : président, M. l'inspecteur général du service de santé ; membres, M. le pharmacien en chef de première classe Camus et M. le pharmacien en chef de deuxième classe Henry.

En outre, les jurys des concours qui doivent s'ouvrir à Brest, à Rochefort et à Toulon, le 29 juin 1914, pour l'emploi de prosecteur d'anatomie dans les écoles annexes de médecine navale de ces ports, seront composés ainsi qu'il suit :

A Brest. — M. le médecin général de deuxième classe Duval, président ; MM. les médecins de première classe Cazamian et Goéré, membres.

A Rochefort. — M. le médecin général de deuxième classe Machenaud, président ; MM. les médecins de première classe Béraud et Manine-Hitou, membres.

A Toulon. — M. le médecin général de deuxième classe Chevalier, président ; MM. les médecins de première classe Dufour et Roux, membres.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — *Epreuve clinique.* — Séance du 14 mai. — MM. Troisier, 16 ; Faure-Beaulieu et Laroche, 17.

CONCOURS D'ACCOUCHEUR DES HOPITAUX. — *Epreuve clinique.* — Séance du 13 mai. — MM. Le Lorier, 29 ; Lequeux, 28.

Séance du 14 mai. — MM. Lemeland, 20 ; Dupont, 12 ; Guéniot, 24.

Epreuve opératoire. — Séance du 15 mai. — « Ligature de l'artère humérale au pli du coude. — Désarticulation du poignet. »

MM. Le Lorier, 16 ; Guéniot, 14 ; Lévy, 17 ; Lequeux, 16 ; Chirié, 13.

Sont déclarés admissibles aux épreuves de la deuxième série : MM. Lévy, Le Lorier, Lequeux, Guéniot, Chirié.

Epreuve clinique : M. Le Lorier, 29.

Epreuve opératoire : M. Le Lorier, 16.

CONCOURS DE LA MÉDAILLE D'OR. — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de quatrième année, année 1914-1915 (concours de chirurgie et d'accouchement), aura lieu le jeudi 21 janvier 1915, à quatre heures, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau).

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'administration tous les jours, de onze heures à trois heures, du 16 au 21 novembre 1914 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au service du personnel au plus tard le samedi 21 novembre 1914, à trois heures, dernier délai.

CONCOURS DU PROSECTORAT. — Un concours pour la nomination à deux places de prosecteur à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux sera ouvert le lundi 27 juillet 1914, à quatre heures, à l'amphithéâtre d'anatomie, rue du Fer-à-Moulin, 17.

Les candidats qui voudront concourir se feront inscrire à l'administration centrale, 3, avenue Victoria (service du personnel), à partir du jeudi 18 juin jusqu'au samedi 4 juillet, inclusivement, de onze heures à trois heures.

Prix Fillioux. — Ce concours sera ouvert le 10 décembre 1914. Le prix est décerné au meilleur mémoire et au meilleur concours sur les maladies de l'oreille.

Les élèves internes et externes en médecine des hôpitaux de Paris devront s'inscrire du 5 au 17 octobre à l'administration de l'Assistance publique (service de santé) et déposer un mémoire manuscrit et inédit à cette date.

Prix Civiale. — Ce prix d'une valeur de 2 000 francs est attribué à un travail sur les maladies des voies urinaires.

Ce travail devra être déposé à l'administration centrale de l'Assistance publique (service du personnel) le 14 novembre 1914 au plus tard.

Seuls les internes en médecine (titulaires ou provisoires) des hôpitaux de Paris peuvent concourir.

Faculté de médecine de Paris. — CONCOURS DE L'ADJUVAT. — *Lecture.* — MM. Caudrelier, 24 ; Bloch, 23 ; Charrier, 21 ; Mossé, 20.

MM. Clap, 28 ; Monod, 21 ; Hartmann, 20.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. le Dr Bosc, professeur d'anatomie pathologique à la faculté de médecine de Montpellier, est nommé sur sa demande professeur de pathologie et de thérapeutique générales à la dite faculté, en remplacement de M. le Pr Grasset, admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite.

Faculté de médecine de Nancy. — M. le Dr Étienne, professeur de pathologie interne à la faculté de médecine de Nancy, est nommé sur sa demande professeur de clinique médicale, en remplacement de M. Spillmann, décédé.

Hôpitaux de Lyon. — Le concours pour une place de médecin des hôpitaux s'est terminé par la nomination de M. le Dr Cordier.

Hommage au Dr Mouisset, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon. — Le 5 mai dernier, l'administration des hôpitaux offrait salle Pasteur au corps médical de l'Hôtel-Dieu un déjeuner à l'occasion du départ de M. le Dr Mouisset. Divers discours ont été prononcés par MM. Diederichs, président, Mauvernay, doyen des administrateurs des hôpitaux, le Dr Leclerc, doyen des médecins de l'Hôtel-Dieu.

La médaille des hôpitaux a été remise au Dr Mouisset qui a remercié en termes émus.

Légion d'honneur. — M. le Dr Bassin, conseiller général du Puy-de-Dôme, maire d'Ennezat, est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Officiers de l'Instruction publique. — MM. les Drs Abadie (d'Oran) et Lacurie (de Marseille).

Officiers d'Académie. — MM. les Drs Bolot d'Ancier (de Varzy), Hybram (au Tari, Constantine), Mesguiche (de Souk-Ahras, Algérie), Moreau (des Hermites), Vérin (de Saint-Cloud) et Zychon (de Neuilly-Plaisance).

Maison départementale de Nanterre. — Le concours pour l'admission à deux places d'interne en médecine et en chirurgie, à la Maison départementale de Nanterre, qui seront vacantes le 1er octobre prochain, s'ouvrira le 1er juillet 1914 ; il comprendra quatre épreuves : une épreuve portant sur deux questions, l'une de pathologie interne, l'autre de pathologie externe ou d'obstétrique ; une épreuve de médecine opératoire ; une épreuve de clinique médicale ; une épreuve de clinique chirurgicale.

Les internes titulaires reçoivent un traitement de 1 800 francs, et une indemnité de logement de 300 francs.

Les inscriptions sont reçues du 11 mai au 6 juin (dimanches et fêtes exceptés) de dix heures à quatre heures, à la préfecture de police (direction du Cabinet, personnel, rue de Lutèce), où le programme sera remis aux candidats.

Congrès des Praticiens. — Le prochain Congrès des Praticiens va bientôt s'ouvrir. Il a lieu, en effet les 27, 28 et 29 mai 1914 à l'hôtel des Sociétés savantes, 28, rue Serpente à Paris.

Nous prions les médecins qui n'ont pas encore adhéré de bien vouloir envoyer, le plus tôt possible, leur adhésion accompagnée d'un mandat de 10 francs, prix de la cotisation, au Dr Quidet, 54, rue Bonaparte à Paris.

Chaque adhérent recevra les volumes de rapports publiés avant les séances et le volume de comptes rendus sténographiques des débats du Congrès qui sera publié après.

Nous attirons tout particulièrement l'attention de nos confrères sur l'extrême importance de ce Congrès qui, d'une part, a pour but d'élever une protestation contre les tentatives de fonctionnarisation par trop évidentes (commission Chéron, etc.) et, d'autre part, d'examiner le rôle des médecins et de leurs groupements professionnels dans l'organisation de l'hygiène publique et de la médecine sociale.

Voici, d'ailleurs, les titres des principaux rapports :

I. Contre les tentatives de fonctionnarisation ; rapporteur : Dr Le Fur.

II. L'hygiène administrative, son impuissance ; rapporteur : Dr Lenglet.

III. Organisation de l'hygiène technique par le corps médical ;

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Guide de Médecine pratique. Pathologie interne et diagnostic, par le Dr R. Hyvert. 2e édition 1914, 1 vol. in-12 de 510 pages. Cart. 6 fr. (*A. Maloine*, à Paris).

Le réveil de l'ouïe par les excitations fonctionnelles, par le Dr A. Tillot. Br. gr. in-8 de 20 pages : 1 fr. (Rouen, imprimerie Lecerf).

Bibliothèque du chauffeur. Conducteur de l'automobile industriel et de tourisme par J. Imbrecq, avocat à la Cour d'appel de Paris. 2e édition 1914, 1 vol. in-8, de 535 pages. Br. 6 fr. (*Dunod* et *Pinat*, éditeurs à Paris).

La psycho-physiologie de Gall, ses idées directrices, par le Dr Charles Blondel. 1 vol. in-18 de 168 pages : 2 fr. 50 (*Librairie Félix Alcan*, à Paris.)

Les limites de la résistance de la rate normale aux chocs extérieurs, par R. Picou. Br. in-8, 13 pages in-8 avec figures : 1 francs. (*Imprimerie Levé* à Paris).

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

rapporteur : Drs Campinchi et Lafontaine.

IV. L'assistance médicale gratuite et le corps médical ; rapporteur : Dr Rinuy.

V. La lutte contre la tuberculose ; rapporteur : Dr Kuss.

VI Contre l'alcoolisme ; rapporteur : Dr Bertillon.

En outre, seront publiées des études sur l'organisation de l'hygiène en Allemagne (rapporteur : Dr Kolbé, de Châtel-Guyon), en Amérique (rapporteur : Dr Abadie), etc.

Prix de la Société de Médecine de Paris. — *Prix Duparcque* (1 800 fr.) à décerner fin décembre 1914. Sujet : « Des moyens d'apprécier l'activité fonctionnelle du foie. Leur application à la médecine et à la chirurgie »

Les mémoires, inédits, anonymes, porteront une épigraphe reproduite sur une enveloppe cachetée renfermant le nom et l'adresse de l'auteur ; ils devront être déposés, avant le 1er novembre 1914, au siège de la Société, 51, rue de Clichy, ou chez le secrétaire général, Dr Paul Guillon, 69, boulevard Malesherbes.

Prix Alfred Guillon (200 fr.) à décerner en 1914 pour un travail, manuscrit ou imprimé, sur les maladies des voies urinaires.

Caisse des recherches scientifiques. — Le président du conseil d'administration de la caisse des recherches scientifiques est autorisé à accepter, au nom de cet établissement, le legs fait en sa faveur par M. Brisset (Louis-Daniel-Adrien) suivant testament olographe en date du 20 mai 1912, et consistant en la nue-propriété de trois obligations des Messageries maritimes.

Lors de l'extinction de l'usufruit, il sera statué sur l'emploi de la libéralité.

Examen de médecin auxiliaire et de pharmacien aide-major de 2e classe de réserve dans le 1er corps d'armée. — Cet examen aura lieu à l'hôpital militaire de Lille le 17 juillet, à 9 heures du matin. Les candidats doivent se faire inscrire avant le 15 juin à la direction du service de santé du 1er corps d'armée à Lille.

Congrès d'électrologie et de radiologie médicales. — Ce congrès aura lieu à Lyon du 27 au 31 juillet sous la présidence de M. le professeur Renaut (de Lyon).

Congrès international de neurologie, psychiatrie et psychologie. — Ce congrès se tiendra à Berne du 7 au 12 septembre. MM. Déjerine, Gilbert-Ballet et Pierre Marie y représenteront l'Académie de médecine.

Conférence internationale de l'hygiène des navires. — La conférence se réunira à Paris au mois de juin. Il convient d'établir un programme en vue d'améliorer les conditions d'hygiène à bord des navires de guerre, de commerce, de pêche.

L'Académie de médecine y sera représentée par MM. Gariel, Kermorgant, Mosny.

Concours Solvay. — Le prix de 10 000 francs a été attribué au professeur Bredig (de Carlsruhe) pour ses travaux sur la catalyse, un prix de 1 000 francs est donné à M. Boselli.

Assistance médicale en Indo-Chine. — Un examen pour l'admission à l'emploi de médecin stagiaire de l'assistance médicale en Indochine s'ouvrira à Paris le mardi 30 juin 1914.

Les candidats sont invités à se faire inscrire au ministère des colonies (direction du personnel) en joignant à leur demande d'admission les pièces énumérées aux articles 3 et 4 de l'arrêté du 23 décembre 1909.

La liste d'inscription sera close le samedi 30 mai au soir.

Comité consultatif de l'enseignement public. — Sont nommés membres du Comité consultatif de l'enseignement public (première section, commission de médecine et de pharmacie) : MM. Lambling professeur de chimie organique à la Faculté mixte de médecine de Lille ; Massol, directeur de l'École supérieure de pharmacie de Montpellier ; Tourneux, professeur d'histologie normale à la Faculté de médecine de Toulouse.

Mariages. — M. Eugène Germer-Durand, substitut du procureur de la République à Saintes, et Mlle Marie Vallois, fille de M. le professeur Vallois, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. — Le mariage de M. Paul Hinzelin avec Mlle Adrienne Boppe, fille du médecin principal, médecin chef de l'hôpital de Nancy, a eu lieu à Nancy. — M. le Dr Jean Cuvillier et Mlle Suzanne Bégue, fille de M. le Dr Bégue.

Nécrologie. — Le Dr Joseph Bourdon, médecin en chef des hospices civils de Nice, ancien médecin en chef du dispensaire Lenval, décédé à Nice à l'âge de 70 ans. — Le Dr Raoul Fauquez, ancien médecin adjoint de Saint-Lazare, décédé à l'âge de 76 ans à Marjosse (Gironde). Il était le père de M. le Dr Raoul Fauquez, ancien interne des hôpitaux de Paris. — Mme Boullier, femme de M. le Dr Boullier (de Chatou).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 25 au 30 mai 1914.*

Lundi 25, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Veines. Les phlébites. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le Pr **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 26, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Bulles, pustules. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le Pr **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Durey** : Culture physiqve.

Mercredi 27, de 9 h. à 9 h. 1/2 Dr **Paul Descomps** : Les pyuries. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le Pr **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances. Traitement du psoriasis.

Jeudi 28, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Les méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 h. Visite de M. le Pr **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe, Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 29, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. le Dr **Herscher** : Auscultation (*suite*). — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4, Visite de M. le Pr **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Sporotrichose.

Samedi 30, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé. Leçon de clinique élémentare au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Pr **Gilbert** — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le Pr **Gilbert**. Sur la maladie d'addison (*suite*).

Faculté de Paris. — Pathologie interne. — Pr agrégé **Maurice Villaret** :

Mardi 26 mai à 4 h. : Formes anatomo cliniques des hépatites veineuses avec cirrhose. Les cirrhoses graisseuses.

Jeudi 28 mai à 4 h. : Formes anatomo cliniques des hépatites veineuses avec cirrhose. Les cirrhoses pigmentaires.

Samedi 30 mai à 4 h. : La tuberculose du foie.

Hôpital Beaujon. — Le Dr **Foveau de Courmelles** fera le jeudi ***28 Mai,*** à 10 heures du matin, à l'amphithéâtre de cours et sous la présidence du professeur Albert Robin, une leçon sur les hémorragies ultérines et leur traitement physiothérapique.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

23 Mai. — A 10 h. à l'hôpital de la Charité, ouverture des conférences de stomatologie par M. Réal.

23 Mai. — Ouverture du concours de l'adjuvat de la Faculté de médecine de Lille.

23 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien en chef des asiles d'aliénés de la Seine, S'inscrire à la préfecture de la Seine, annexe Est de l'Hôtel-de-ville, 2, rue Lobau.

24 Mai. — « Les dimanches du praticien ». Visite de la Pouponnière de Porchefontaine. Prendre le train de 13 h. 5 à la gare Montparnasse pour Versailles-Chantiers.

25 Mai. — Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste à l'hôpital Albert 1er, à Monte-Carlo.

25 Mai. — Ouverture d'un concours pour 4 places de chimiste au Laboratoire municipal de Paris.

26 Mai. — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux de physique et de chimie à l'École de médecine d'Angers.

26 Mai. — Au Laboratoire d'hygiène de la Faculté de médecine de Paris, ouverture du cours de M. Macaigne : Technique bactériologique.

27 Mai. — A Paris, ouverture du congrès des Praticiens (du 27 au 29 mai).

28 Mai. — A 2 heures, salle des concours de l'assistance publique, 49, rue des Saints-Pères, répartition dans les services hospitaliers des élèves internes en pharmacie.

28 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine d'Angers.

29 Mai. — A Lyon, ouverture du 3e congrès de l'Internat (du 29 mai au 2 juin).

29 Mai. — A Prague, ouverture du congrès tchèque des naturalistes et des médecins (du 29 mai au 3 juin).

30 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin suppléant des hôpitaux de Nantes (S'inscrire au secrétariat des hospices).

30 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux de Bordeaux (S'inscrire au secrétariat des hospices, 91, cours d'Albret).

30 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour l'examen de l'assistance médicale en Indo-Chine. S'inscrire au ministère des colonies.

1er Juin. — A 9 heures à l'hôpital Boucicaut, ouverture des conférences théoriques et pratiques de radiologie médicale.

1er Juin. — Ouverture du concours pour la nomination d'un chef des travaux d'anatomie et d'histologie à l'École de médecine d'Amiens.

1er Juin. — A Montpellier ouverture du Congrès National d'Assistance publique et privée.

2 Juin. — Ouverture du concours pour la nomination d'un vétérinaire départemental de la Corrèze.

2 Juin. — Ouverture du cours de Médecine opératoire spéciale par M. le Dr Houdart.

2 Juin. — Consignations au secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris pour la session d'examen de validation de stage dentaire.

3 Juin. — A Rochefort, ouverture du concours pour l'emploi de professeur d'anatomie et de médecine opératoire à l'École principale de Bordeaux pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'accouchements à l'École principale de Bordeaux et pour l'emploi de professeur de chimie biologique à l'école de Rochefort.

4 Juin. — Ouverture du cours de chirurgie gynécologique par M. le Dr Étienne Sorel.

5 Juin. — A Genève, congrès des Médecins suisses (Du 5 au 7 juin).

5 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chefs des travaux anatomiques à l'École de médecine d'Angers.

6 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de la maison départementale de Nanterre.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 27 mai, à une heure. — M. ROULLET : Contribution à l'étude des fractures de l'extrémité inférieure du radius, chez l'enfant (MM. Reclus, Roger, Marfan, Zimmern). — M. HARISTOY : Introduction à l'étude du rôle du cæcum dans la digestion des graisses (MM. Roger, Reclus, Marfan, Zimmern). — M. PRUVOST : Traitement de la fièvre typhoïde chez les enfants par les injections de vaccin spécifique (MM. Marfan, Reclus, Roger, Zimmern).

Jeudi 28 mai à une heure. — M. MOLLET : Les hémiplégies organiques d'origine diphtérique (MM. Hutinel, Pozzi, Gilbert, Richaud.) — Mlle FEYGIN : Du cancer radiologique (MM. Hutinel, Pozzi, Gilbert, Richaud). — M. NAFILGAN : Contribution à l'étude expérimentale et clinique du lipoïde homostimulant de l'ovaire (MM. Pozzi, Hutinel, Gilbert, Richaud). — M. CALVET : La splénectomie dans l'ictère chronique splénomégalique (MM. Gilbert, Hutinel, Pozzi, Richaud). — M. MAGROU : Les grains botryomycotiques. Leur signification en pathologie et en biologie générales (MM. Gilbert, Hutinel, Pozzi, Richaud).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

BORDEAUX. — 20 *mai.* — M. HEUGAS — Contribution à l'étude de la scoliose sciatique. — M. LECOINTRE : Contribution à l'étude des lipomes du front.

MONTPELLIER. — 24 *avril.* — M. NALIN (Pierre) : Le signe de Kernig au cours des états éberthiens.

1er *mai.* — Mlle LAVOUTE (Gittel) : Contribution à l'étude de la maladie de Hirschprung.

6 *mai.* — M. AYNAUD (Albert) : Contribution à l'étude des indications opératoires dans les ictères.

13 *mai.* — M. KRATZOWSKI (Samuel) : Des kystes hématiques de l'ovaire.

15 *mai.* — M. NOUGARET (Roger) : Luxation trapézométacarpienne en arrière.

19 *mai* — Mlle BILIG (Reizia) : Contribution à l'étude du traitement de la tuberculose annexielle.

1913-1914. — 4e Année. N° 26. **SOMMAIRE** 30 Mai 1914

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puericulture.
Janvier ... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr.50, plus 50 centimes pour le port).

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page)*.

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix)*.

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 25 fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats,** offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

LIBRES PROPOS

LES PROCÈS SUR LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE

Les procès sur la responsabilité médicale se multiplient avec une fréquence que nos pères n'ont point connue. C'est tantôt un chirurgien que l'on poursuit pour avoir mal opéré, c'est tantôt un médecin que l'on accuse d'erreur de diagnostic, c'est tantôt un radiologue à qui l'on reproche d'avoir brûlé les téguments de ses patients. Il n'est certes pas de trimestre sans un procès nouveau.

La mentalité des malades se modifie de jour en jour ; et alors que naguère le médecin était l'ami, le conseiller que l'on écoutait avec foi et confiance, le public lui prête volontiers aujourd'hui des arrière-pensées et tend à contrôler ses affirmations en faisant parfois de véritables promenades circulaires en divers cabinets médicaux. Quand l'évolution de la maladie n'est pas conforme à ses désirs, il est tout de suite prêt à incriminer l'ignorance, l'ânerie ou la maladresse de celui qui l'a soigné.

La diffusion de cette mentalité est puissamment aidée par les magistrats ; car ils ne sont pas tendres pour la gent médicale quand elle vient à tomber dans les griffes de la justice. Maintes fois, dans des procès en responsabilité médicale, des juges ont condamné — et plus que sévèrement — des médecins, alors que les experts, qui, seuls en somme peuvent apprécier la faute lourde, les avaient absous. Les juges ont cru souvent avoir un peu trop d'omniscience et ils n'ont pas toujours séparé le bon grain de l'ivraie.

Ce n'est pas, d'ailleurs, là contre, que je veux m'élever aujourd'hui. Je voudrais simplement signaler un petit fait qui, plus que de longs discours, montre combien la justice est souvent boiteuse, combien ses châtiments — égaux en apparence — frappent fort les uns et fort peu d'autres... qui sont vraisemblablement ceux dont la conscience est le plus élastique.

Quand un professeur agrégé à la Faculté de médecine, quand un médecin des hôpitaux, quand un praticien plus ou moins réputé a maille à partir avec un client mécontent ou de mauvaise foi, la grande presse ne manque point de rendre compte du procès et livre, à tous les coins du monde, le nom de celui sur qui un quidam crie haro. Mais quand une de ces officines médicales, qui annoncent à grand fracas qu'elles injectent à prix réduits le 606 et le 914, ou qui — s'intitulant *académie*, — se vantent de posséder les appareils électriques les plus parfaits et d'appliquer les traitements physiothérapiques avec une science incomparable, voit se dresser contre elle un de ses clients qui jure — mais un peu tard — qu'on ne l'y prendra plus, la grande presse rend encore compte du procès, mais elle tait soigneusement le nom ou l'adresse de l'institut poursuivi... car cet institut a avec elle des traités de publicité.

Il en a été ainsi naguère au début du procès Macaura. Il vient d'en être ainsi, en ce moment dans un cas plus particulier :

Le médecin attaché à un institut qui ne ménage pas la réclame a été poursuivi pour avoir brûlé les jambes d'une de ses patientes qui voulait être débarrassée d'un duvet trop masculin. Les journaux ont bien donné le nom de la femme du dentiste car la patiente était la femme d'un dentiste — dont les jambes étaient velues ; ils ont presque tous omis de donner le nom du médecin qui lui avait enlevé et les poils...... et la peau !

Je suis d'ailleurs fort éloigné de demander que ce nom soit imprimé et je ne contribuerai pas à le faire connaître. Je demande simplement que lorsqu'un médecin, chargé de titres ou non, mais de bonne renommée, est en butte à l'ingratitude où à la colère d'un de ses anciens malades, il bénéficie du même silence bienveillant et de la même discrétion.

E. Albert-Weil.



CHRONIQUE

LA THÉRAPEUTIQUE MORALE DANS LES AMBULANCES (D'APRÈS LE MÉDECIN PRINCIPAL SONRIER)

Par le Dr Maurice PERRIN
Professeur agrégé à la Faculté de Nancy.

Un des chapitres les plus intéressants de l'ouvrage publié en 1863 sous le titre « Campagne d'Italie, plaies d'armes à feu », par le médecin principal Eugène Sonrier (1817-1893), ouvrage que j'ai présenté aux lecteurs de *Paris médical* le 31 janvier 1914 (n°9), est sans contredit le chapitre consacré aux effets des conditions morales où se trouve le blessé et à l'influence salutaire que peut avoir le médecin par sa connaissance de la psychologie du soldat et par sa manière de dire opportunément le mot qui console et vivifie. Mais laissons la parole au médecin-chef de l'ambulance de Crémone.

***

« Quand la médecine est impuissante à conjurer les orages inflammatoires d'un coup de feu ; quand l'amputation, pratiquée trop tard, ne laisse plus guère de chances de salut ; quand la vie enfin se débat dans cette lutte inégale contre un mal sans rémission, il reste encore au médecin une dernière ressource, une mine féconde à exploiter, puissant levier qui relève les organisations éteintes ; nous voulons parler de la thérapeutique morale, ce remède de l'âme qui enfante des prodiges, opère des résurrections, qui console quand l'art ne peut plus guérir, et donne même des espérances à ceux qui n'en ont plus.

Voyez ce jeune soldat, qu'une affection lente, indéterminée, retient à l'hôpital, il est taciturne, solitaire ; les joies turbulentes de ses camarades, loin de le distraire, sont un nouvel aiguillon à ses chagrins. Sans cesse absorbé par une pensée unique qui le poursuit même jusque dans ses rêves et autour de laquelle gravite son existence, il ne se plaint pas, ne demande rien ; vous interrogez l'organisme, aucun symptôme tranché, les organes restent silencieux et cependant il souffre ; aussi votre thérapeutique indécise ne peut-elle amener aucune amélioration. Le mal s'aggrave, quelques troubles fonctionnels des grands appareils vous font redouter une fièvre grave qui va éclater, quand par un simple signe, vous avez reconnu que chez lui le moral est atteint ; vous lui parlez de son pays qu'il n'avait jamais quitté, vous lui faites espérer son prochain retour dans son village ; soudain sa figure s'illumine, son cœur bondit sous votre main ; vous avez touché la corde de ses plus doux sentiments ; déjà il revoit sa chaumière, sa famille, son champ, vous l'avez tout simplement sauvé.

Si, dans les circonstance ordinaires de la vie militaire, un congé de convalescence est un certificat de vie donné à ce pauvre nostalgique, combien plus doivent agir sur l'esprit des blessés sur le champ de bataille, l'espoir des récompenses promises et le retour dans la patrie au milieu des joies enivrantes du triomphe.

Mais ici encore les dispositions morales sont bien différentes, selon qu'on les examine chez les blessés de diverses nationalités, selon les professions, selon les individus, etc., et peuvent influer d'une manière favorable ou nuisible sur les amputations.

Chez l'ouvrier, l'artisan, le cultivateur, pour qui l'avenir est tout entier dans la conservation d'un membre, qui préfère presque la mort à ce douloureux sacrifice, il ne faut se résigner à lui parler de cette mutilation, qui toujours prend à ses yeux des proportions effrayantes, que lorsqu'on a épuisé tous les moyens, et que toute tentative, même homicide, de conservation, devient désormais dangereuse pour le malade lui-même. Mais chez le soldat, existence toute de sacrifice et d'abnégation, familiarisé par la profession, avec la perspective d'une mutilation, bravement résigné, incapable d'une défaillance, autant par un sentiment d'orgueil belliqueux exalté, que par un reste d'obéissance passive ; il accepte avec courage et sans forfanterie l'opération, comme un ordre donné, comme il sait courir au danger quand on lui donne l'ordre de mourir ; sous le feu de l'ennemi comme sous l'instrument du chirurgien, il est toujours brave, impassible, et il trouve dans son cœur une source d'énergie morale qui le sauve.

Tous les médecins ont eu maintes fois l'occasion de remarquer combien les affections morales, dépressives retentissent d'une manière fatale sur leurs blessés. Dupuytren parle du fâcheux effet que produisit la visite de la duchesse d'Orléans et du général Lafayette sur les blessés de juillet. M. Malgaigne signale l'influence déplorable des interrogatoires. « Malheureusement la justice arriva avec ses terreurs, et nous avons vu du jour au lendemain, les sujets être pris de délire, de gangrène, de résorption purulente. Ainsi s'explique l'énorme proportion des morts, 1 sur 11 dans les derniers jours, tandis que les militaires, cependant soumis à la loi générale de recrudescence n'en comptèrent que 1 sur 42. »

Plus tard lors de l'insurrection de la malheureuse Pologne, il constata encore une mortalité considérable, surtout parmi ses amputés.

On signale aussi les mauvais traitements que les

CHRONIQUE *(Suite)*

vaincus ont à supporter des vainqueurs, le cliquetis des armes blanches, l'explosion des armes à feu, le son des cloches etc., etc., comme pouvant suffire, dans certains cas, pour produire des accidents très graves, et quelquefois le tétanos.

A la suite de la révolution qui ensanglanta les rues de Paris (juin 1832), Dupuytren expliqua ses insuccès, par l'abattement moral des opérés qui étaient du parti vaincu. Nous-même à Crémone, nous avons vu combien l'influence d'une fâcheuse nouvelle fut pernicieuse, chez un de nos amputés presque guéri. Il attendait avec une impatience fiévreuse, la médaille promise par son colonel. Les récompenses sont accordées à ses camarades, et son nom n'a pas paru au *Moniteur*. A dater de ce jour, sombre et chagrin, il s'enferme dans une douleur concentrée, se montre indifférent à tout ce qui l'entoure, résigné, toujours seul, avec sa cruelle déception. Avoir perdu une jambe sur le champ de bataille, sans gagner l'emblême de l'honneur ; lui, rentrer ainsi à son village et rien pour le consoler d'une mutilation aussi glorieuse? Et que dira-t-on? toujours cette pensée l'obsède. De ce sombre désespoir au délire, la distance ne fut pas longue à franchir, et quelques jours après il expirait de méningite, regrettant toujours sa chère médaille.

En examinant la question sous le rapport de la nationalité, nous constatons des effets bien plus évidents encore.

Indépendamment de la trempe énergique de sa constitution, l'Arabe, abruti par les croyances absurdes de l'Islamisme, oppose à son mal la force d'inertie, l'impassibilité du destin et trouve dans le dogme de la fatalité, une force de résistance morale qui le soutient, la résignation qui le sauve (1).

Chez les Autrichiens au contraire, l'affaissement physique et moral se traduisait par un silence sombre, mêlé de contrainte et d'angoisses, sur le sort futur qui leur était réservé. Attristés par les jours de souffrances passés, découragés par l'aggravation de leurs blessures, ils n'apercevaient plus la patrie qu'à travers les périls d'une guérison lointaine, douteuse même, peut-être après avoir enduré les tourments d'une longue captivité. Aussi ne pouvaient-ils comprendre, du moins quelques jours après la bataille, qu'eux, les ennemis de la veille, étaient le lendemain tous égaux et frères dans la douleur, confondus dans un même sentiment de charité. Non, et malgré les soins incessants qui leur étaient prodigués, ils avaient conservé cet air de crainte farouche d'un prisonnier qui, pris les armes à la main, s'attend à de cruelles représailles ; ne voyant dans les médecins français que de nouveaux ennemis qui venaient les torturer encore ; dans ces anges de consolation, que les filles de ceux qui avaient égorgé leurs frères ; et dans les prêtres italiens, leur présentant le symbole de rédemption et d'amour, que les sbires d'un Dieu de vengeance et de haine puisqu'il avait permis tant de massacres. Ne soyons donc plus étonnés si, dans ces dispositions morales, la mortalité ait été plus forte que chez les autres nations.

Combien chez les soldats français, les dispositions morales étaient différentes ! L'ennemi en déroute, le sentiment du devoir accompli, le glorieux traité de Villafranca, l'espoir de rentrer en France au sein d'une famille pleine d'angoisses, la joie de raconter cette Iliade héroïque, considérablement augmentée, qu'Homère n'inventerait pas, électrisaient leur âme, toute gonflée d'orgueil national et leur rendant ces mutilations, titres sanglants de noblesse, bien plus chères encore. Cette réaction morale, thérapeutique glorieuse, les soutenait dans cette lutte acharnée sans trève ni repos, qui durait depuis deux mois et les sauva en grand nombre. Car ce fut presque un prodige physiologique, de voir ces corps amaigris se fondre par la chaleur, les privations, les fatigues mais sans succomber. Il semblait que leur âme grandissait avec les obstacles ; que le fluide des batailles galvanisait cette fibre française qui vibre toujours aux sentiments d'honneur et de patrie. Aussi nos hôpitaux ne contenaient-ils que des blessés : on n'avait pas le temps d'être malade autrement, on n'aurait pas même osé ; c'était une balle qui vous ouvrait la porte de l'hôpital.

C'est dans ces heureuses conditions que nos soldats nous arrivaient de Soltérino ; et longtemps après la bataille, les énivrements de la victoire les agitaient encore, comme si les joies du triomphe n'eussent pu assouvir cette soif de gloire. Nous dirons plus, c'est que dans l'anesthésie, sous le couteau de l'opérateur, dans les mensonges de leur rêve, dans les divagations du délire, dans les hallucinations de la fièvre ; c'était encore sur le champ de bataille qu'ils se retrouvaient toujours, toujours face à l'ennemi, toujours vainqueurs. Puis quand la mort impitoyable venait enfin glacer cette bouillante ardeur, ces pensées glorieuses répandues sur leur mâle figure empreinte d'une fière énergie, semblaient les animer encore, comme s'ils eussent voulu menacer l'ennemi même au sein du trépas, et servir encore la patrie, même au delà tombeau !

On comprend combien sur des organisations aussi bien trempées, sont infinies les ressources d'une thérapeutique glorieuse bien dirigée. Aussi le médecin doit-il étudier avec soin cette psychologie de l'âme, toucher tous ces ressorts cachés, et puiser là les re-

(1) Rappelons-nous, car sans cela l'allusion aux Arabes pourrait sembler déplacée, que le Dr Sonrier avait fait de longues campagnes en Afrique.

CHRONIQUE *(Suite)*

mèdes qui lui font défaut. Qu'il s'évertue donc à inspirer de la confiance, en grandissant son savoir, par un savoir-faire habilement étudié. Que maitre de la destinée de son malade, il sache s'inféoder sa volonté, en faisant passer dans son esprit inquiet, troublé, la conviction d'un succès qu'il n'entrevoit peut-être pas lui-même. Quand il propose, ou pour mieux dire, quand il impose une opération grave comme extrême médication, que son front s'illumine de sécurité, et que dans son sourire passent des espérances de guérison. Que s'il frémit sur tant de nobles infortunes, qu'aussitôt sa volonté enchaîne les battements de son cœur, et que jamais une émotion inopportune ne vienne empourprer son visage, troubler sa raison, faire trembler sa main. Qu'il soit pour ces pauvres mutilés le représentant de la famille absente résignée, mais espérant toujours. Et s'il faut que tant de sang soit répandu pour sceller les dynasties naissantes, s'il faut que le génie de destruction qui moissonne tant d'existences vigoureuses à peine écloses, remplisse nos cimetières avant de peupler nos cités, qu'il soit lui, le génie de la science et de l'humanité, dont la mission est de remplir nos asiles avec ces glorieux débris.

L'officier peut oublier certains détails de la guerre, et le genre humain ne s'en portera que mieux ; le médecin, lui, ne doit rien oublier, mais toujours apprendre, et penser à son art si difficile à tous les instants de sa vie, parce que la vie d'un homme ne coûte jamais trop. Qu'il soit donc à la hauteur de son ministère ; qu'aussitôt qu'il parait dans ces longues salles où sont échelonnées tant de nobles infortunes, qu'il soit comme une Providence qui ramène l'espérance et donne toujours des consolations. Que nul ne puisse lire dans son regard les pensées sinistres qui ont agité son insomnie, torturé ses rêves, et réveillé ses soucis. Il revient triste comme la veille, comme demain, abattu dans son impuissance, mais toujours debout. L'intelligence toujours en travail, l'esprit continuellement tendu, inquiété par la responsablité terrible qui lui incombe, l'âme déchirée par tant de cris, le corps brisé sous le joug que la conscience d'être utile seule allège, jetant sans ménagement son énergie défaillante dans cette lutte dévorante. Et quand les feux du bivouac s'éteignent, quand le sommeil s'étend sur toute l'armée endormie, lui seule veille encore : voyez plutôt l'ambulance qui jette ses clartés sinistres au milieu des ténèbres ; écoutez les plaintes lugubres des amputés dans le silence de la nuit : C'est la besogne sanglante qui recommence dans ce laboratoire de la mort. Pour lui donc, pas de repos ; il tombera peut-être, mais qu'importe, s'il trouve dans son ardente charité la consolation d'avoir sauvé son frère.

S'il nous était permis de raconter quelques-uns de ces épisodes qui, loin de la foule aveugle, n'ont eu pour témoins que le malade et le médecin... mais non, la chirurgie des batailles est un sacerdoce que la sublimité du devoir doit couvrir d'une sainte pudeur; laissons à quelques égoïstes, jaloux ou misanthropes, s'il en existe encore, le triste plaisir d'amoindrir le rôle du médecin militaire : leur ingratitude ne pourra jamais égaler l'importance du service rendu, ni effacer les larmes que la reconnaissance d'un pauvre soldat lui a tant de fois prodiguées. »

TECHNIQUE RADIOLOGIQUE

UNE AMPOULE A RAYONS X RÉGLABLE (1)

La découverte des rayons X date de moins de 20 ans puisque c'est à la fin de 1895 que le professeur Roentgen de Wurtzbourg, étudiant les rayons cathodiques, remarqua pour la première fois que des cristaux de platino-cyanure et du verre d'urane devenaient fluorescents en dehors de la direction du faisceau cathodique.

Grâce à leur précieuse propriété de traverser la plupart des corps opaques pour la lumière, ils ont été dès le début utilisés comme moyen de diagnostic. Jouant aussi dans certains cas un rôle curatif, ils constituent aujourd'hui un auxiliaire indispensable des chirurgiens et des médecins.

Mais le maniement des ampoules est non seulement dangereux, mais aussi fort délicat et ne peut être confié qu'à des praticiens spécialisés. Suivant les conditions d'emploi, notamment, on obtient soit des rayons *mous* peu pénétrants convenant pour certaines radiographies ou pour des applications superficielles, soit des rayons *durs*, très pénétrants, les seuls utilisables pour les organes profonds.

Ce serait un sérieux progrès de pouvoir obtenir à volonté les uns ou les autres et il semble que ce progrès soit réalisé par l'ampoule de M. Coolidge, issue du laboratoire de recherches de la Général Electric C° à Schenectady, ampoule qui est en même temps plus durable.

Avant de la décrire nous devons tout d'abord rappeler comment se forment les rayons Roentgen.

Lorsque l'on fait passer un courant continu dans un tube de verre à l'intérieur duquel la pression est

(1) D'après un article de M. A. TROLLER, paru dans *La Nature* du 14 mars 1914.

TECHNIQUE RADIOLOGIQUE *(Suite)*.

très basse, inférieure à un millième de millimètre, l'électrode négative émet normalement à sa surface des rayons dits rayons cathodiques. Les corps solides rencontrés par les rayons cathodiques émettent à leur tour des rayons X.

En général les cathodes ont la forme d'un miroir concave de manière à concentrer les rayons cathodiques sur l'anticathode. Celle-ci doit être formée d'un métal à poids atomique élevé, platine ou tungstène.

Les rayons cathodiques sont formés d'atomes d'électricité ou électrons, rendus libres par l'ionisation du gaz contenu dans le tube sous l'action du champ électrique et par le bombardement de l'anode par les les ions positives ; ils sont projetés à une vitesse d'autant plus grande que la différence de potentiel est plus grande, c'est-à-dire que leur nombre est moindre ou le vide plus parfait.

Les électrons arrêtés par l'anticathode subissent unev ariation d'accélération énorme et donnent naissance à une émission d'ondes qui sont les rayons X.

Ceux-ci en effet constituent un mouvement vibratoire analogue à la lumière, mais de longueur d'onde beaucoup plus petite, inférieure au centième de celle de la lumière verte. C'est à cause de la petitesse de la longueur d'onde que ces rayons ne sont ni réfléchis, ni réfractés, ni diffractés. Le miroir le plus poli joue pour eux le rôle d'une surface rugueuse. Mais MM. Bragg Friedrick, Knipping et Lane ont pu reproduire tous les phénomènes de l'optique en utilisant des cristaux : par exemple un faisceau de rayons X éprouve une réflexion sur une lame de mica clivée, sous l'incidence rasante.

Plus le tube devient dur, plus les électrons vont vite, plus le temps nécessaire à leur arrêt complet est bref et par suite plus la longueur d'onde des vibrations émises est courte (Sommerfeld), c'est-à-dire plus les rayons X sont durs.

La qualité des rayons dépend donc du nombre des électrons. Pendant la décharge, le gaz contenu dans l'ampoule se colle peu à peu contre les parois : le tube devient de plus en plus dur, on peut dans une certaine mesure le régler en laissant rentrer quelques traces d'air, par exemple en utilisant la porosité du platine chauffé au rouge. Mais ce réglage est toujours imparfait.

M. Coolidge évite ces variations, car il emploie des tubes où règne un vide aussi parfait que possible, inférieur au centième de micron. Les électrons ne sont plus fournis par l'ionisation du gaz : on les obtient en utilisant la propriété qu'ont les corps incandescents d'en émettre suivant une fonction déterminée de la température. La cathode est constituée par un tube cylindrique en molybdène à l'intérieur duquel se trouve un filament de tungstène enroulé en spirale et chauffé par un courant électrique. L'anode, qui sert en même temps d'anticathode est en molybdène fondu.

Le filament de tungstène est soudé à deux tiges de molybdène scellées directement dans une pièce de verre qui a le même coefficient de dilatation que le molybdène. Entre ce verre et celui de l'ampoule sont intercalés des verres intermédiaires, pour compenser les différences de dilatation.

Quand la spirale n'est pas chauffée, aucun courant ne peut passer entre les électrodes, même sous une tension de 100 000 volts. En réglant le courant qui la traverse, on peut faire varier la température de la spirale de tungstène de 1900° à 2540°, l'émission des électrons dépendant de la température, et avoir ainsi à volonté des rayons durs ou mous, en faisceaux homogènes, du pouvoir pénétrant que l'on désire.

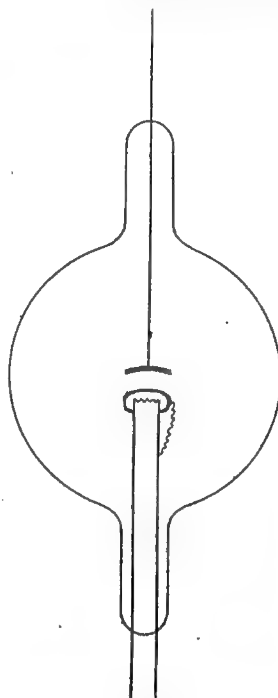
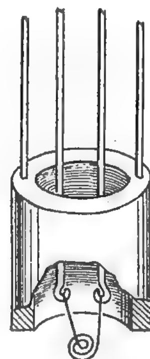


Schéma de l'ampoule (fig. 1).



Détail de la cathode (fig. 2).

En même temps, la durée de l'ampoule est plus grande qu'avec les modèles actuels, la cathode n'étant pas soumise au bombardement des ions positifs et ne se désagrégeant pas. Il convient d'ajouter que, tant que l'anode n'est pas chaude, l'ampoule peut être utilisée sans soupape sur courant alternatif car elle joue elle-même le rôle de soupape, les corpuscules électriques émis par la spirale chauffée ne pouvant que transporter un courant négatif de la cathode vers l'anode ; lorsque celle-ci devient trop chaude, elle émet à son tour des électrons et l'ampoule n'est plus qu'une soupape imparfaite.

L'invention de M. Coolidge facilitera pour les praticiens l'emploi rationnel des rayons Röntgen en permettant d'obtenir à coup sûr le pouvoir pénétrant désiré, et en simplifiant les manipulations. Elle constitue à ce double point de vue un progrès réel.

SEVARUS.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

LE MAL DES ARDENTS

Il n'est pas téméraire de dire que la pathologie du haut Moyen-Age, jusque et au-delà la Renaissance, ne ressemble pas absolument à celle dont nous suivons les phases de nos jours. La syphilis a beaucoup perdu de sa virulence, et nous voyons rarement les accidents « horrificques » décrits par les vieux conteurs. Au cours des multiples passages où s'est abandonné le spirochète, il semble avoir laissé la plus grande partie de sa nocivité. Trouvant, sans doute, des terrains mieux préparés à la lutte par une longue hérédité, il cultive mal dans ces « humeurs » où quelque ancêtre déposa les antitoxines, nuisibles à son développement. Grâce aux mesures d'hygiène internationale et privée, la peste, la lèpre, tout au moins dans nos pays, accusent une évidente régression. Les maladreries n'existent plus, et les « grandes contagions » n'exercent leurs ravages que dans des régions lointaines.

Particulièrement au Moyen-Age, sévit une maladie justement redoutée, et que l'on nomma le mal des Ardents, le feu sacré, le mal d'Enfer, le feu Saint-Antoine. « Son caractère principal, dit Touchard-Lafosse, consistait en une chaleur dévorante d'entrailles, produisant la désorganisation rapide de l'économie physiologique. Le visage du malade devenait pâle, décharné, bouffi ; la peau contractait une couleur livide ; l'haleine était brûlante et infecte. La voix s'altérait à tel point qu'elle ressemblait au cri des oiseaux expirans. » Parfois, se montraient au dehors des tumeurs, qui dégénéraient en ulcérations rebelles. Les membres des malades, y compris les organes génitaux, devenaient noirs et secs, et souvent se détachaient spontanément, au milieu d'un concours d'horribles souffrances ne finissant qu'avec la mort.

Ce mal affreux est, pour la première fois, mentionné dans les pieuses chroniques de Flodoard, où l'on voit contée l'épidémie qui frappa les Parisiens, en 945. Le duc Hugues Capet, pris de pitié pour ces infortunés, leur ouvrit son palais et leur fit distribuer à ses frais des aliments.

En ces temps de foi naïve, tout mal semblait une manifestation de la colère divine ; c'est là une vieille notion que l'on trouve à l'aurore de toutes les civilisations. Hippocrate ne disait-il pas : « Toutes les maladies sont divines, et viennent également des dieux. » Les malades désespérés se jetèrent donc au pied des autels, et le chroniqueur note qu'un grand nombre se trouvèrent miraculeusement guéris.

Cette épidémie n'épargna pas le reste de la France. Le Périgord, l'Aquitaine, le Limousin perdirent près de 40 000 habitants. Et ces énormes hécatombes ne contribuèrent pas peu à persuader aux populations qu'avec l'an 1 000, la fin du monde était arrivée.

L'antiquité qui connut la peste, paraît avoir ignoré le mal des Ardents. Seul, Virgile, dans le troisième livre des *Géorgiques*, fait allusion à une épidémie se rapprochant du feu Saint-Antoine ; mais elle frappe les animaux, tout en étant transmissible à l'homme. « Déjà l'impitoyable furie multiplie les funérailles, « et, dans le bercail même, amoncelle les cadavres « qui tombent par lambeaux en une honteuse disso- « lution, avant qu'on les enfouisse dans des fosses « profondes ; car leurs peaux n'étaient d'aucun « usage : l'eau et le feu ne les pouvaient purifier. « On n'eût même osé tondre les brebis mortes de la « contagion, ou toucher ces tissus empoisonnés. « Malheur à qui eût essayé de s'en revêtir ! A l'ins- « tant son corps se couvrait de pustules ardentes : « de ses membres infects coulait une sueur immonde, « et bientôt, au seul contact de ce vêtement, il péris- « sait consumé par le feu sacré. »

S'agit-il du mal des Ardents? Je ne saurais le démontrer ; mais le rapprochement ne manque pas d'intérêt.

En 1095, pour porter secours aux malades, le pape Urbain II fonda l'ordre religieux de St Antoine, avec maison-mère à Vienne en Dauphiné. Une succursale existait à Paris dans ce faubourg qui prit, à cause d'eux, le nom du célèbre ermite. Au début les Antonins remplirent leur mission charitable avec beaucoup de zèle. Plus tard, ils se relâchèrent ; et, à l'exemple des Templiers et des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem, ils affectèrent des allures militaires qui entraînèrent la suppression de leurs commanderies en 1671. Un poète les dépeint en ces termes :

> Chascun a sa fame ou sa mie ;
> Moult part demainmnent noble vie ;
> Tout en va par gueule et par ventre,
> Li avoirs qu'à Saint-Antoine entre.

Les consuls de Bergerac demandaient que les revenus de l'hôpital et de la commanderie de Saint-Antoine fussent incorporés à l'hôpital de la ville attendu que « le procureur en retire le revenu sans « randre aucun service, ny donner aucune subsis- « tance aux pauvres malades du mal Sainct-Anthoine, « et lesquelz seront remis en l'hospital de ladicte ville « et traités comme les autres pauvres. »

On ne pouvait pas en effet ne pas s'apitoyer sur les malheureux brûlés par le mal des Ardents. En 1483, les consuls de Bergerac avaient écrit, dans leurs jurades, cette résolution que je traduis du roman périgourdin en français : « Il est montré que « l'on a actuellement besoin d'un bon médecin, à « cause des grandes infirmités et maladies qui sont « en la ville, comme le mal des Ardents, et autres

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

« misères dont le monde meurt ; et l'on ne sait pas « bonnement quelle maladie c'est ; et les malades « ne vivent que dix ou quinze jours, dans beaucoup « de maisons. Il serait donc utile d'avoir maître « André Rodulphy qui est parti, et se trouve à Paris « avec sa femme.

« Il est décidé que s'il veut venir, on le rendra « franc de toute redevance à la ville, et il sera « exempté du gardiennage des portes ; on lui don- « nera chaque année une pipe de blé et une barrique « de vin ; et qu'il vienne à la Sainct-Jean-Baptiste « prochaine. »

Il est des gens habiles à tirer parti de toutes les calamités publiques. Dans une moralité du XVe siècle un mendiant professionnel, habitué de quelque Cour des Miracles, entreprend de simuler le mal des Ardents, pour solliciter d'abondantes aumônes.

Puisque de tout je suis reffait,
Maulgré mes dens et mon visaige,
Tant feray, que seray deffaict
Encore ungcoup, de mon cor saige.
Car je vous dis bien que encore sçay-je
La grant pratique et aussi l'art,
Par onguement et par herbaige,
Combien que soye miste et gaillart.
Que luy on dira que ma jambe art
Du cruel mal de Sainct Anthoine.
Reluysant seray plus que l'art ;
A ce faire je suis ydoine.
Homme n'aura, qui ne me donne
Par pitié et compassion.
Je feray bien de la personne
Plaine de désolacion :
« En l'honneur de la Passion,
Diray-je, voyez ce pauvre homme,
Lequel, par grant extorcion,
Est tourmenté vous voyez comme ! »
Puis diray que je viens de Romme,
Que j'ay tenu prison en Acre,
Ou que d'icy m'en voys, en somme,
En voyage à sainct Fiacre (1).

La thérapeutique se ressentait de la conception métaphysique que l'on avait, touchant l'étiologie de cette contagion. On allumait six lampes à l'endroit où gisaient les malades. On faisait tremper les reliques d'un saint, comme Saint-Vannes, Saint-Silvain, dans un mélange d'eau bénite et de vin ; on y ajoutait un peu de raclure d'un fragment de pierre du Saint Sépulcre, infusée dans du vin ; le tout était offert aux malades.

Sous Louis VI le Gros, la châsse de Sainte-Geneviève fut solennellement apportée à Notre-Dame de Paris. Bientôt, disent les chroniqueurs, le mal cessa ; et une église, Sainte-Geneviève-des-Ardents, fut, en 1130, érigée dans la rue Neuve-Notre-Dame, pour commémorer cet événement et remercier la patronne de Paris.

On a beaucoup discuté pour savoir ce qu'était au juste cette étrange maladie.

Le mal des Ardents relèverait de l'ergotisme, dû à la misère, à la famine, à l'usage du pain fait de seigle ergoté. L'asphyxie des extrémités, leur gangrène suivie d'amputation spontanée plaident en faveur de cette hypothèse. On a parlé d'érysipèle gangreneux ; d'aucuns ont cru y voir du zona.

Le mal des Ardents s'est toujours manifesté aux époques de disette et de misères publiques. En un temps où l'hygiène n'existait pas, où les eaux se trouvaient contaminées par les nuisances que villes et campagnes y déversaient à foison, la moindre maladie infectieuse prenait une extension particulière, et revêtait un caractère de haute gravité. Avec Anglada, je crois que le mal des Ardents doit être mis sur le compte d'une infection d'allure franchement épidémique ; infection aujourd'hui disparue du cadre nosologique. Sa marche aiguë, ses progrès rapides, le pourcentage énorme de la mortalité ne peuvent se rapporter qu'à une infection épidémique. Et les grandes épidémies de maintenant ne présentent pas les symptômes attribués au mal des Ardents. Heureusement le feu Saint Antoine ne nous aidera plus, et nous ne tomberons plus, comme dit Rabelais « en soulphre, en feu et en abysme. »

Dr MOUSSON-LANAUZE.

(1) Saint-Fiacre guérissait les maladies de l'anus, notamment les ulcères, fissures et fistules.

VARIÉTÉS

LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE PAR LA RADIOTHÉRAPIE DE LA RATE

(D'après une auto-observation de Gorki).

En ce temps où les médecins aiment tant à étudier, dans leurs moindres détails, la vie et les œuvres des littérateurs, anciens ou modernes, les lecteurs du *Paris médical* seront sans nul doute intéressés par la lettre suivante qui a été récemment adressée par GORKI au « Rouskoe Wratch » et où le célèbre écrivain russe expose comment il fut guéri de la tuberculose.

« Un nombre considérable de personnes atteintes de tuberculose s'adressent à moi, avec prière de leur dire comment je me suis guéri de cette maladie. Etant dans l'impossibilité de répondre à chacune, je vous prie de vouloir bien insérer les lignes suivantes.

« J'étais atteint de tuberculose du lobe supérieur du poumon droit à la seconde période et du lobe supérieur du poumon gauche à la première période, selon la constatation des médecins. J'expectorais une quantité considérable de crachats purulents, contenant de nombreux bacilles de Koch, dont la

VARIÉTÉS *(Suite)*

présence a été constatée dans un laboratoire autorisé. Hemoptysies fréquentes, sueurs très abondantes, amaigrissement très prononcé, faiblesse générale, et, chaque printemps et chaque automne, complications pulmonaires. En août 1913, très abondante hémoptysie.

« En octobre 1913, alors que je me sentais particulièrement mal, arriva à Capri le docteur J. J. Manoukhine, qui me mit au courant de sa méthode de traitement de la tuberculose, sans me cacher qu'il n'avait appliqué cette méthode chez l'homme que dans un ou deux cas. Je lui proposai de m'examiner et de me traiter s'il le voulait bien. Il consentit. Après la première irradiation de la rate, je sentis, au bout de quelques jours, une grande amélioration. Au bout d'un mois, la toux et les sueurs disparurent et la température devint normale. Jusqu'en décembre 1913, il me fut fait, en tout, quatre irradiations par les rayons Rœntgen. A ce moment-là j'avais augmenté de 20 livres.

« Actuellement, je me suis complètement guéri, quoique j'habite Pétersbourg et ne tienne aucun compte du régime prescrit.

« Bien des correspondants me demandent si l'irradiation de la rate par les rayons Röntgen produit des phénomènes douloureux ou nerveux. Je n'ai rien éprouvé de pareil. On demande aussi quelle est la dose des rayons. Je ne puis répondre à cette question. Je sais seulement que la précision du dosage joue un rôle énorme dans cette méthode de traitement. »

Saint-Pétersbourg, 14 mars 1914.

M. Gorki.

SCÈNES MÉDICALES

SÉANCE ORAGEUSE D'UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINE

On a monté une cabale. En général les séances sont peu suivies. Aujourd'hui le grand amphithéâtre de la Faculté est plein. Les arrivants, d'abord surpris de l'affluence, comprennent à l'animation générale qu'un incident se prépare. Dans l'hémicycle, derrière la longue table à tapis vert siègent les membres du bureau. Dignitaires officiels ils ont, d'habitude, l'allure importante et grave. Mais aujourd'hui ils sentent la menace et affectent l'air souriant et détaché. Autour d'eux s'empressent amis qui prennent le mot d'ordre et adversaires qui, courtoisement, s'inscrivent pour les débats.

Les formalités préliminaires de la séance se déroulent dans l'inattention générale. Les paroles se perdent dans un bourdonnement qui grandit. On semble se concerter. Les meneurs s'agitent, circulent, vont de l'un à l'autre. Des groupes se forment et se massent comme pour l'attaque. Beaucoup semblent indifférents. Praticiens pacifiques, ils attendent pour prendre parti. D'autres viennent en badauds et s'apprêtent à rire. Sceptiques endurcis ils prétendent que, même en médecine, les plus hautes questions d'intérêt général cachent parfois de mesquines rivalités personnelles !

A propos d'un incident banal se livre une première escarmouche. Un membre de l'assemblée pose d'un air dégagé une question secondaire qui prend de suite des allures offensives. Instantanément on fait silence. Tous les yeux sont fixés sur les membres du bureau qui relèvent la tête. On sent les deux camps face à face et prêts à l'attaque... Mais on calme le confrère, imprudent tirailleur, et tout s'apaise. C'est une fausse alerte. On s'est compté pour la bataille qui s'engage bientôt.

Un chef de la cabale, vieux routier de réunions médicales, se lève, et prend la parole sur le point en litige. Dès les premiers mots, les apostrophes partent de toutes parts. Semblant ne pas entendre, l'orateur poursuit au milieu des interruptions. Puis, soudain, dans un élan, élevant la voix, il affirme d'un ton net le point capital. Et c'est la mêlée !... Aux salves de bravos répondent des cris et des vociférations. Les bras se tendent. On s'interpelle de loin. Quelques-uns, jeunes et ardentes recrues, escaladent les gradins pour aller, trépidants, jeter à un adversaire une riposte qui soulage. Un loustic lance des plaisanteries de... salle de garde et son voisin, ancien médecin militaire, lui impose silence d'un ton de commandement. Un respectable confrère, favoris et cravate blanche, gesticule gravement, mais dans cette tempête, personne n'entend et n'y prend garde. Ces hommes graves ne sont plus qu'agités furieux. S'ils pouvaient les voir, qu'en penseraient les clients !

Dans tout ce brouhaha, l'orateur s'efforce de rester impassible. Mais le tumulte se prolonge et les plus résistants commencent à se lasser. Bientôt on crie : clôture ! De tous les coins de la salle surgissent des membres de l'assemblée agitant un papier. A grandes enjambées ils descendent déposer leurs ordres du jour sur le bureau du Président qui s'y perd. On vote dans la confusion une motion qui ne « solutionne » rien, comme on dit au Parlement, auquel on songe de suite !

... Tout en haut des gradins de « notre vieil amphithéâtre », quelques assistants curieux et amusés sourient en fumant des cigares. Il leur a semblé que dans un nuage ils avaient vu des ombres s'agiter en gestes convulsifs. Des clameurs retentissaient sous les voûtes où se détachent les personnages impassibles des fresques surannées. Les ancêtres de leur cadre semblaient jeter un voile sur ce spectacle et sur la maxime incrustée dans le mur. Ironique dans sa prétention, elle évoque et condamne à jamais les anciens combats des amphithéâtres antiques...

Candeur ! dit un passant attiré par le bruit.

Dr Pierre Maurel.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES PHARMACIENS ET LES PASTILLES AU MENTHOL

Des épiciers avaient vendu des pastilles au menthol alors que les pharmaciens prétendaient avoir le monopole de la vente de ces pastilles : tel était le grave procès qui se plaidait le 31 mars 1914 devant la 9e chambre de la cour d'appel de Paris.

Les pastilles au menthol, disaient les pharmaciens, rentrent dans notre monopole, car le menthol est inscrit au Codex. C'est un médicament, qui a un effet thérapeutique et par conséquent, il nous appartient. Ils ajoutaient que le tribunal de Lille leur avait déjà donné raison en considérant comme exercice illégal de la pharmacie la vente des pastilles Valda « pastilles au menthol médicamenteuses » (jugement du 6 juin 1907, *Gazette du Palais* 1907-1-309).

Ainsi se trouvait déjà jugé le point de savoir si les pastilles au menthol sont médicamenteuses et leur inscription au Codex semblait devoir donner raison aux pharmaciens.

Il n'en fut rien devant la cour de Paris (*Gazette du Palais*, 11 mars 1914). L'arrêt qui intervint sur les poursuites intentées par le syndicat des pharmaciens aux deux épiciers atténue les principes du tribunal de Lille considérant comme médicamenteuses les pastilles au menthol.

Tout d'abord la cour de Paris a spécifié que ce n'était pas une raison parce que le menthol était inscrit au Codex pour que les pastilles faites avec cette substance fussent du monopole des pharmaciens. En effet, le privilège de ceux-ci ne s'étend que sur les médicaments, ou les substances médicamenteuses or, il est de toute évidence qu'on peut, avec des produits inscrits au Codex, fabriquer des aliments, bonbons, pâtes, sirops, qui n'ont aucun effet thérapeutique.

Si la substance vendue peut être considérée comme un médicament, et qu'elle ait été vendue par un épicier, celui-ci aura commis un délit d'exercice illégal de la pharmacie, si, au contraire, cette substance n'a pas d'effet thérapeutique, l'épicier aura agi dans la plénitude de son droit.

C'est pourquoi la cour avait ordonné une expertise. Elle avait voulu savoir à quelle dose il faudrait absorber des bonbons au menthol pour produire un effet thérapeutique et les experts ont décidé qu'il faudrait absorber une centaine de ces bonbons pour obtenir un résultat thérapeutique. Dès lors, la question était résolue en faveur des épiciers, car on ne pouvait raisonnablement dire qu'en vendant pour quelques sous de bonbons, qui ne produisaient d'effet médicamenteux qu'à partir de 100, ils avaient porté atteinte au privilège des pharmaciens.

Les considérants de l'arrêt sont très nets :

La Cour,

Considérant que s'il est exact que le menthol soit inscrit au Codex, il ne s'en suit pas que des bonbons au menthol soient nécessairement et par le fait de cette inscription un médicament dont la vente rentre dans le monopole des pharmaciens ;

Considérant, en effet, que l'on peut constater l'inscription au Codex de produits qui ne sont pas médicamenteux ;

Considérant qu'il résulte du rapport des experts commis par la cour, que les pastilles au menthol analysées et incriminées ne peuvent produire un effet thérapeutique que si elles sont absorbées au nombre d'une centaine : que dans ces conditions, on ne saurait interdire la vente de tels bonbons aux non pharmaciens ;

Par ces motifs,

Confirme...

Le deuxième considérant de l'arrêt pose un principe sur lequel il importe de revenir : l'inscription au Codex n'emporte pas pour les produits qui y sont énumérés le caractère médicamenteux.

C'est là une vérité que quelques exemples peuvent mettre en lumière.

Il n'est jamais venu à l'idée de personne de prétendre que les habitants d'Argenteuil et les cultivateurs du Blaisois fussent des fournisseurs attitrés du pharmacien, et nous n'avons pas encore vu dans l'étalage des pharmaciens, sous les bocaux verts et rouges, entre les pilules purgatives et des désinfectants aux titres savants, s'étaler des bottes d'asperges. Nous n'avons jamais vu demander que les marchands de quatre saisons, qui crient « la « la belle botte d Argenteuil » dans les rues fussent pourvus du diplôme de pharmacien.

Et pourtant l'asperge est inscrite au Codex de 1908 à la page 65.

Il en est de même pour le citron, page 158 ; l'amadou, page 30 ; les amandes, douces et amères, page 31 ; la cire blanche et jaune, page 155 ; le coing, page 167 ; la courge, page 179 ; le cresson de fontaine, page 183, l'éponge, page 225 ; la farine de blé, page 289 ; la fécule de pomme de terre, page 291 ; la groseille, page 338 ; la gomme-gutte, page 330 ; le houblon, page 347 ; l'huile d'olive, page 345 ; le maïs, page 393 ; le miel blanc, page 520 ; la moutarde blanche, page 427 ; le persil, page 457 ; le poix, page 490, le riz, page 586 ; la vanille, page 761.

Les maisons de thé, qui ressemblent si souvent à celles fameuses du Japon ne ressemblent point à des pharmacies et pourtant le thé et le sucre sont inscrits au Codex, pages 748 et 694.

Les automobiles ne remplissent pas leurs réservoirs dans les officines bien que les pétroles soient inscrits au Codex, page 458 ; ils ne réparent pas leurs pneumatiques par les soins du pharmacien malgré que le caoutchouc, page 125, et la gutta-percha, page 339, soient dans le même cas que le thé. On ne voit pas très bien un violoniste achetant sa colophane (page 174) en pharmacie, ni la cuisinière s'y fournir de savon noir, page 603, et n'oublions pas le chocolat qui, avant 1908, était inscrit au Codex.

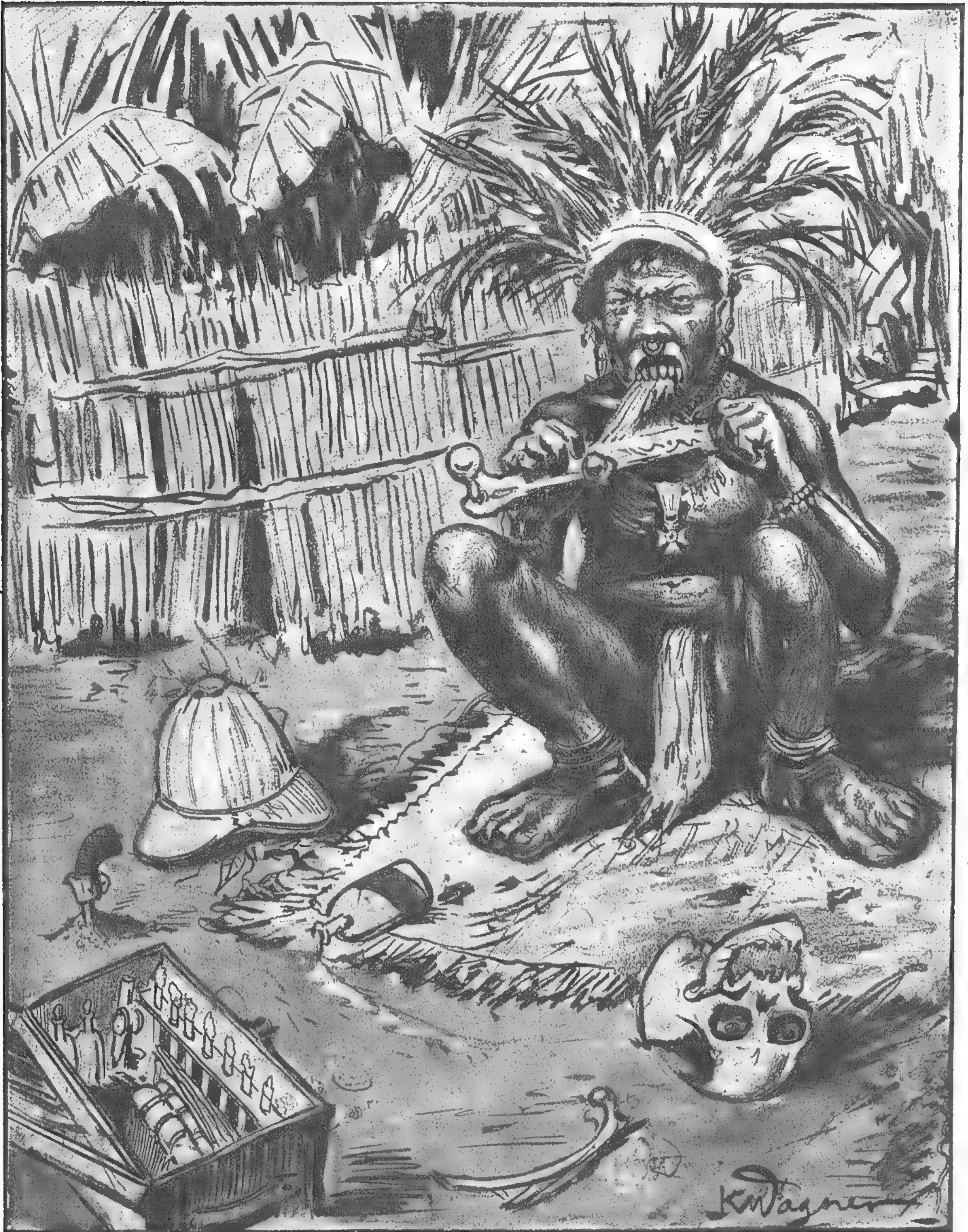
Tous ces exemples démontrent clairement que l'inscription au Codex ne présume pas du caractère médicamenteux du produit et c'est ce que la cour de Paris a mis en lumière. Maintenant, que les pharmaciens n'en conviennent pas et qu'ils tentent à étendre leur monopole au plus de substances possible, c'est leur droit ; mais il est probable que des semblables procès leur coûtent plus cher qu'ils ne tireraient de bénéfice de la vente des bonbons revendiqués.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR K. WAGNER



Faut-il manger de la chair humaine ?

Le canibalisme est de tous les régimes celui qui réduit au minimum le travail d'élaboration plastique imposé à l'économie. (Professeur Hugounenq).

...et puis c'est moins compliqué pour *assimiler* la civilisation !

DIÉTÉTIQUE

Crème à la rizine
(farine maltée de riz).

Rizine, 4 cuillerées à soupe.......	100 grammes
Sucre	125 —
Lait...........	1 litre.
Blancs d'œufs...	3
Jaunes d'œufs...	6
Arome, au choix.	Q. S.

Délayer la rizine avec le lait versé peu à peu en ayant soin d'éviter les grumeaux, ajouter le sucre et faire bouillir pendant 10 minutes, retirer du feu, laisser refroidir un peu, ajouter l'arome, mêler ensuite dans votre crème les blancs d'œufs et les jaunes après les avoir battus. Verser la crème dans un plat, bien le couvrir et le placer sur une casserole d'eau bouillante jusqu'à ce que la crème soit prise. Glacer au four, servir froid.

Potage velouté à l'orgéose
(farine maltée d'orge).

Quantité pour un potage.

Orgéose, 1 cuillerée à soupe pleine...	26 grammes.
Bouillon de veau.	250 —
Jaune d'œuf	1

Délayer l'orgéose dans trois cuillerées de bouillon froid ou tiède, ajouter peu à peu le reste du bouillon, laisser cuire dix minutes environ, assaisonner au goût. Au moment de servir, ajouter un jaune d'œuf bien battu et délayé au préalable dans un peu de bouillon.

Timbale de Castanose au cacao
(à base de farine maltée de châtaignes).

Castanose.........	60 grammes.
Cacao Granville...	15 —
Sucre	80 —
Sucre vanillé.....	10 —
Eau.............	60 —
Lait.............	250 —
Beurre frais......	60 —

Mélanger la castanose et le cacao Granville, délayer le mélange dans le lait froid, ajouté peu à peu pour éviter les grumeaux, faire cuire cinq minutes environ pour obtenir une purée épaisse, ajouter le beurre et triturer le tout avec une cuillère de bois jusqu'à ce que la pâte obtenue soit bien homogène. Ajouter ensuite peu à peu et en tournant à la pâte maintenue à une douce chaleur le sucre vanillé et le sucre en morceaux préalablement dissous dans les 60 grammes d'eau. Couler la pâte bien refroidie dans un moule beurré sur le contour, démouler le lendemain et arroser d'une crème à la vanille.

Gâteau de rizine à la confiture de groseille.

Rizine, 3 cuillerées à potage pleines	75 grammes.
Lait	500 —
Sucre en poudre 3 cuillerées à potage.....	60 —
Beurre frais.........	40 —
Jaunes d'œufs.......	5
Blancs d'œufs.......	3 —
Arôme au choix.....	Q. S.

Délayer la rizine à froid peu à peu dans le lait, ajouter le sucre, faire cuire en remuant constamment quinze minutes environ, laisser tiédir, ajouter le beurre frais, les jaunes d'œufs et les blancs battus en neige, aromatiser, mélanger intimement et verser le tout dans un moule enduit de caramel ou de beurre, faire cuire une heure dans un four à chaleur modérée, démouler froid, séparer le gâteau par le milieu et étendre entre les deux parties une couche de confiture de groseille.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Rhume des foins

Contre l'accès de rhume des foins, faire des inhalations de chloroforme mentholé à 1 p. 25, puis des pulvérisations intra-nasales d'une solution d'adrénaline à 1 p. 2000.

Contre les accidents oculaires, et notamment contre la photophobie on utilisera les anamydriatiques; on prescrira :

Sulfate d'ésérine.........	0 gr. 02
Eau distillée............	10 grammes.

Instiller une goutte de solution dans chaque œil.

Ou :

Nitrate de pilocarpine...	0 gr. 05
Eau distillée............	10 grammes.

Même mode d'emploi.

Dans les formes asthmatiques, on combattra la dyspepsie par les antispasmodiques. Dans les cas légers, l'usage de la belladone ou des préparations de valériane est indiqué.

(MENIER, de Figeac).

Potions au chloroforme.

Chloroforme..........	2 grammes.
Huile d'amandes douces.	3 —
Sirop de gomme.......	40 —

Mêler.

Bien agiter chaque fois, et faire prendre par cuillerées à café tous les quarts d'heure, ou toutes les demi-heures, dans la colique hépatique.

Chloroforme	1 gramme.
Alcool à 90°.........	8 —
Hydrolat de laurier-cerise..............	10 —
Hydrolat de laitue.....	120 —
Sirop de fleurs d'oranger	30 —

On dissout le chloroforme dans l'alcool, et on le verse dans la potion.

On administre cette potion, par cuillerées.

(TOURASSE).

Potion ferrugineuse.

Tartrate ferrico-potassique............	4 à 8 grammes.
Acide tartrique......	20 centigr.
Eau distillée.........	100 grammes.
Hydrolat de cannelle.	20 —
Sirop de baume de tolu.	30 —

F. s. a. une potion, qu'on donnera par cuillerées à bouche, d'heure en heure.

(TROUSSEAU).

Poudre contre le rachitisme.

Phosphate de chaux...	4 grammes.
Carbonate de soude...	8 —
Sucre de lait.........	12 —

Mêler.

Trois pincées à chaque repas, aux enfants rachitiques.

(BOUCHUT).

Pilules antirhumatismales.

Calomel à la vapeur	5 centigr.
Poudre de digitale........	7 —
Extrait d'opium.........	5 —

F. s. a. une pilule.

Administrer cette pilule le soir.

Pommade antirhumatismale.

Extrait de belladone ...	4 grammes.
— de jusquiame...	6 —
— d'opium	2 —
Axonge	50 —

Mêler.

Frictions 3 ou 4 fois par jour, sur les jointures.

(GUÉNEAU DE MUSSY).

Pommade chloroformée.

Chloroforme.......	20 à 30 grammes.
Vaseline..........	60 à 80 —

Mêler.

(REGNAULD).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

LYON MÉDICAL. — **Granulie et méningite tuberculeuse, ayant eu comme point de départ une métrite caséeuse, suite d'avortement** (BRETTE, n° 19, 10 mai 1914).

Dans ce cas, il s'agissait d'une tuberculose primitive du corps utérin ayant gagné la trompe gauche, et de là ayant essaimé sur le péritoine pelvien où les granulations abondaient, sur les poumons et enfin jusqu'aux méninges. Cette infection frappant en premier lieu l'utérus s'explique par ce fait que cinq mois avant les phénomènes qui l'amenèrent à l'hôpital la malade avait eu une fausse couche. L'infection tuberculeuse de l'utérus dut s'établir alors, profitant de la porte d'entrée, créée par le décollement de l'œuf, (cette coïncidence de tuberculose utérine avec une histoire d'avortement est signalée par les classiques, Pozzi en particulier). On ne peut que se perdre en conjectures, pour savoir comment le bacille fut inoculé : doigt du médecin, instruments qui servirent alors. On ne peut incriminer le mari, absolument sain, bien que souvent on ait pu retrouver des lésions tuberculeuses du testicule ou de l'épididyme, chez des sujets dont la femme avait présenté des lésions de tuberculose utérine trouvées à l'autopsie, et que l'on ait pu parler de coït infectant. « En tout cas, l'inoculation dut être massive, car cette femme, de grande taille, fortement charpentée, semblait tellement peu faite pour mourir de granulie, qu'au début une méningite aiguë cérébrospinale semblait plus probable qu'une tuberculose méningée. »

PRESSE MÉDICALE. — **Action comparée de l'arsenic et du fer dans les anémies** (CH. AUBERTIN, n° 40, 20 mai 1914.)

L'arsenic et le fer agissent de manière très différente dans les états anémiques : le premier provoque la néoformation des globules rouges, le second la formation d'hémoglobine et sa fixation sur les globules. Dans certains cas où le vice hématique existe à l'état de pureté (anémies graves avec valeur globulaire normale ou chlorose vraiment typique), l'arsenic seul ou le fer seul pourront arriver à guérir complètement l'anémie. Mais *dans bien des cas d'anémie à la fois globulaire et hémoglobique, il faudra associer les deux médications* ; il en sera de même dans les cas si nombreux d'anémie grave où l'arsenic provoque un relèvement du chiffre des hématies mais est incapable de faire remonter l'hémoglobine au taux correspondant : il faudra alors faire suivre le traitement arsenical d'un traitement ferrugineux qui seul peut amener la guérison complète.

« En général, il sera préférable d'employer les deux médications, non pas simultanément, mais successivement, en commençant par celle qui, d'après la formule sanguine, semble la plus indiquée. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Le cyto-diagnostic des maladies de l'estomac** (M. BRELET, n° 58, 19 mai 1914.)

Il est facile d'opérer un examen cytologique sur le liquide extrait par le lavage de l'estomac, le lavage étant fait alors que le malade est complètement à jeun depuis douze heures. Le cyto-diagnostic permet de différencier la dyspepsie pure des gastrites. Dans l'ulcère de l'estomac, la formule cytologique est toujours la même ; enfin, la cytologie permet de diagnostiquer le cancer de l'estomac et même d'en reconnaître la nature. Le cyto-diagnostic mérite donc, parmi toutes les méthodes d'examen actuellement à notre disposition, d'occuper un rang honorable » (Lœper et Binet).

PROGRÈS MÉDICAL. — **Au sujet de la technique de la réaction d'Abderhalden** (M. GOORMAGHLIGH et A. DEHEEGHER (Gand), n° 20, 16 mai 1914.)

Deux facteurs peuvent fausser les résultats de la réaction d'Abderhalden ; ce sont : 1° l'introduction accidentelle de peptones dans le dialysat ; 2° l'intervention peptonisante de certains germes.

I. L'éloignement des peptones est réalisé dans la technique d'Abderhalden par une série de soins minutieux, notamment par le rinçage soigneux des éprouvettes, des flacons, des pipettes et des membranes dialysantes. Cette cause d'erreur peut se glisser à tous les temps de l'expérience ; nous l'avons principalement observée dans les conditions suivantes : *a*) lorsqu'on a recueilli le sérum dans la pipette, des particules de salive peuvent s'y introduire ; *b*) le contact des mains avec les membranes dialysantes peut être la cause de l'introduction de peptones ; *c*) l'introduction des baguettes de bois dans le dialysat expose aussi à des erreurs.

II. Un second facteur non moins capable de procurer des résultats contradictoires se trouve être l'infection. L'addition d'un grain de thymol au sérum placé dans la membrane diaylsante est la technique de choix pour assurer la stérilité de milieu au cours de la réaction d'Abderhalden.

SEMAINE MÉDICALE. — **Pyométrie et abcès de l'utérus** (Pr F.-L. LEJARS, n° 20, 20 mai 1914.)

On peut décrire deux variétés d'abcès utérins : les abcès intracavitaires et intrapariétaux. « Le classement ne laisserait pas que d'être un peu superficiel ; il aurait pourtant quelque utilité, ne fût-ce que celle de tracer un cadre à ces suppurations, qui passent, à tort, pour exceptionnelles. » L'abcès intracavitaire, c'est la « vieille » pyométrie. Les abcès intrapariétaux, souvent multiples, de la paroi utérine, sont connus depuis longtemps dans l'infection puerpérale aiguë *post-partum*.

CLINIQUE. — **Massage des pieds bots** (C. RŒDERER, n° 21, 22 mai 1914.)

Quelle que soit la méthode employée pour la cure d'un pied bot, qu'on ait commencé très tôt après la naissance le redressement forcé par des manœuvres manuelles doublées du port de plâtres successifs, qu'on l'ait associé ou non à une ténotomie, qu'on ait plus tard recouru à une intervention plus importante, *une heure vient où le massage est nécessaire ou bien pour préparer la correction ou bien pour accentuer la correction obtenue, tout au moins la maintenir ou redonner au pied quelque souplesse.*

Or ce massage est beaucoup plus difficile qu'il n'apparaît à la lecture des ouvrages de massage et surtout des traités d'orthopédie. Il ne faut pas oublier, à ce sujet, qu'il y a deux traitements du pied bot, suivant qu'on s'adressait à la classe laborieuse ou qu'on avait à faire à des enfants du monde. Chez l'un on peut se contenter de résultats pratiques fonctionnels. Chez l'autre, chez la fille surtout, *on poursuit un résultat esthétique*, et le traitement dans ce dernier cas déborde singulièrement la durée prévue par la chirurgie orthopédique.



REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 12 mai 1914.

Appendicite chronique et hernie inguinale. — M. VEAU conclut de 53 cas de hernie inguinale avec appendicite où dans la moitié des cas ce diagnostic n'avait pas été posé qu'au point de vue opératoire on peut enlever l'appendice par la voie inguinale chez les petits enfants mais que chez l'adolescent et l'adulte il est préférable de pratiquer deux incisions.

C'est donc seulement chez le jeune enfant qu'on peut être autorisé à pratiquer systématiquement l'ablation de l'appendice sain au cours de la cure radicale de la hernie inguinale.

Etude des hémoconies chez les nourrissons, par MM. NOBÉCOURT et MARCEL MAILLET. — Dans un premier ordre de faits, les hémoconies sont abondantes chez des nourrissons allaités régulièrement et digérant bien, même quatre heures après le biberon.

Dans une deuxième catégorie de faits, elles sont peu nombreuses, ou même absentes chez des enfants à la diète hydrique, au bouillon de légumes, ou au babeurre. Avec la reprise du lait elles réapparaissent chez des bébés indemnes de troubles digestifs. Il faut, en général, deux à trois jours pour qu'elles reviennent à un taux normal, chez ceux qui ont présenté des troubles digestifs, mais dont l'état s'améliore, le taux des hémoconies s'élève au fur et à mesure que cette amélioration s'affirme; chez ceux dont l'état général reste précaire, cette réapparition est lente et tardive.

Dans certains cas, malgré une alimentation lactée, les hémoconies sont absentes ou peu abondantes ; dans d'autres, d'abord abondantes, elles diminuent progressivement : il s'agit d'enfants qui se cachectisent rapidement, et qui souvent n'ont pas de troubles digestifs.

Quelquefois les hémoconies présentent des diminutions passagères sans cause appréciable chez des enfants guéris et qui s'alimentent bien ; ou elles restent très abondantes chez des enfants dont l'état est grave.

Chez les bébés normaux, le taux des hémoconies est fonction de la teneur en graisses de l'alimentation. Chez ceux qui souffrent de troubles digestifs, et surtout chez ceux qui se cachectisent, les hémoconies peuvent faire défaut malgré une alimentation lactée suffisante.

Azotémie et cendres des matières fécales chez les azotémiques. — MM. NOBÉCOURT et CH. BIDOT. — Nous avons étudié chez plusieurs athrepsiques d'une part le taux de l'urée du liquide céphalo-rachidien et d'autre part le rapport des cendres rejetées par les fèces aux cendres apportées par l'alimentation.

Comme nous l'avons montré avec Maillet, les athrepsiques sont des azotémiques, et l'azotémie augmente quand la cachexie s'accentue.

Pa contre, il n'y a pas de rapport fixe entre l'azotémie et les cendres des fèces.

Le poids de ces cendres a été toujours notablement inférieur au taux des cendres ingérées, elles constituaient 12 à 15 p. 100 de cendres de l'alimentation.

Inversement chez un de nos malades à la période de réparation qui a guéri, et chez un enfant qui n'était pas un athrepsique, le taux s'élevait à 28 et 30 p. 100.

Sur deux cas de méningite cérébro-spinale traités et guéris par le sérum antiparaméningococcique après échec du sérum antiméningococcique, par MM. MAURICE DELORT et JACQUES STIASSNIE. — Les auteurs rapportent le cas de deux nourrissons observés dans le service du Pr Marfan — où ils étaient entrés avec un syndrome méningitique des plus net.

Chez l'un d'eux, la ponction lombaire pratiquée avec de grandes difficultés amena un liquide louche dans lequel il fut possible de déceler de très rares microbes et des polynucléaires altérés ; la culture resta stérile.

Chez l'autre, il fut possible de trouver à l'examen direct quelques diplocoques à la troisième ponction lombaire ; l'étude du pouvoir agglutinant du sérum le montra positif pour deux races de paraméningocoques.

A l'un et à l'autre, sans attendre le résultat des examens de laboratoire, on fit du sérum antiméningococcique, — puis, celui-ci n'ayant amené aucune amélioration, du sérum antiparaméningococcique — le résultat fut des plus satisfaisant et les deux malades sont actuellement guéris.

Il semble donc qu'on doive en présence d'un échec du sérum antiméningococcique pratiquer méthodiquement des injections de sérum antiparaméningococcique.

M. GUINON a obtenu, dans la méningite cérébro-spinale, des guérisons plus nombreuses depuis qu'il emploie le sérum antiparaméningococcique chez les malades que n'améliore pas suffisamment le sérum antiméningococcique; il emploie maintenant, simultanément les deux sérums.

Hérédosyphilis des deux tibias à forme inflammatoire, par MM. MÉRY et HEUYER. — Enfant de onze ans qui n'avait eu jusqu'alors aucun signe d'hérédosyphilis. Entré à l'hôpital pour des douleurs des membres inférieurs. Les deux jambes sont rouges, tuméfiées, chaudes et douloureuses. Légère adénopathie. Température autour de 38°. A la radiographie, épaississement périostique des deux tibias. Wassermann positif. Guérison en trois semaines par le traitement mercuriel. Cette observation est une forme rare et intéressante d'hérédo-syphilis tardive inflammatoire à marche subaiguë.

Insuffisance surrénale aiguë au cours d'une tuberculose surrénale latente, se manifestant à l'occasion d'une fièvre typhoïde, par MM. MÉRY et HEUYER. — Enfant de quatorze ans jusqu'alors bien portant et qui se plaignait seulement d'un peu de fatigue. Le vendredi matin a une syncope et tombe. Est amené à l'hôpital le samedi dans un état de prostration et de stupeur avec 40°, pouls à 140. Sérodiagnostic négatif. Ponction lombaire négative. Mort rapide pendant la nuit. A l'autopsie, ulcérations intestinales du début d'une fièvre typhoïde. De plus tuberculose caséeuse hypertrophique des deux surrénales. Cette observation est un exemple net d'une insuffisance surrénale brusquement déclanchée par une infection au cours d'une tuberculose surrénale jusqu'alors latente.

Polype gigantesque fibro-muqueux naso-pharyngien chez un enfant de onze ans, par M. ABRAND. — Présentation d'un polype de la taille d'un œuf de poule enlevé à un enfant de onze ans. Ce polype qui emplissait tout le pharynx qu'il avait dilaté et tenait par un pédicule épais dans l'angle supérieur choanal du pharynx prêtait à un diagnostic assez délicat avec le fibrome naso-pharyngien. Extraction par les voies naturelles sous chloroforme. Guérison.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

Tumeur kystique du sillon glosso-épiglottique, par MM. ABRAND et MASSON. — Tumeur de la taille d'une prune de reine-Claude chez un enfant de huit ans, découverte au hasard d'un examen de gorge. Présentation d'une planche histologique permettant de rapprocher cette tumeur de certaines grenouillettes. L'intérêt de cette observation, très rare au point de vue clinique, est de constituer un document à joindre au dossier des tumeurs kystiques mal connues de la bouche et du pharynx.

Sarcome généralisé chez un nourrisson. — MM. HALLÉ et FRANÇOIS rapportent l'observation d'un nourrisson de trois mois présentant de l'œdème des membres inférieurs, des tumeurs des bourses, de la rétention d'urine, des tumeurs multiples de la peau de l'exophtalmie, sans cachexie apparente et une température de 40°.

L'autopsie montre un sarcome généralisé, l'ensemble des tumeurs pouvant représenter peut-être la moitié du poids de l'enfant. Toute la base du crâne est transformée en une tumeur modifiant complètement les étages du cerveau. L'exophtalmie s'expliquait par une oblitération des fentes sphénoïdales.

Forme purpurique de la septicémie à pneumocoques du nourrisson. — MM. J. ROLLAND et BUC rapportent cette observation qui, étant donné les signes méningés qui accompagnaient la poussée purpurique, simulait une infection méningococcique. Les examens bactériologiques permirent seuls de reconnaître la vraie nature de l'affection.

Deux cas d'encéphalite et ataxie aiguë. — MM. GUINON et AINE apportent deux observations qui sont des exemples d'encéphalite bénigne se rapprochant du syndrome d'ataxie aiguë récemment vulgarisé par Claude et Schœffer. Il s'agit, dans le premier cas, d'un enfant qui, à la suite d'une rougeole, tombe dans un état d'inconscience avec plaintes continuelles, insensibilité presque absolue mais sans analgésie. Au bout d'une quinzaine de jours le malade entre dans une deuxième phase avec vive agitation et état choréique assez violent pour provoquer des érosions par le frottement, mais l'enfant commence à comprendre, puis la guérison se fait complètement et sans séquelles vers la cinquième semaine.

Le second cas débute comme une méningite cérébrospinale par le dérobement des membres inférieurs mais sans céphalées ni contractures, puis apparaissent la diminution de la conscience et de l'intelligence, réduction du langage, de la torpeur. Au bout de six jours des contractions avec raideur générale et exagération des réflexes apparaissent, puis survient la phase d'amélioration et la guérison est parfaite au bout de deux mois.

Il ne s'agit dans ces cas ni d'idiotie, ni de méningite, ni de chorée ou de sclérose en plaques, mais d'ataxie aiguë.

Le syndrome, d'une grande gravité apparente, guérit en général, complètement ce qui rend difficile son classement nosologique. Toutefois la persistance de troubles moteurs, l'exagération de certains réflexes permettent de le rapporter à un processus de céphalomyélite de gravité et d'étendue variables.

M. TRÈVES expose quelques considérations sur l'héliothérapie dans les tuberculoses chirurgicales à Leysin et dans le midi de la France.

M. MAUCLAIRE rappelle que des résultats excellents ont été obtenus dans les tuberculoses chirurgicales traitées par l'héliothérapie dans les hôpitaux suburbains.

M. HUTINEL a depuis de longues années fait installer des galeries de cure à l'hospice des Enfants assistés. Un vœu proposé par M. SAVARIAUD en faveur de l'établissement de galeries de cure dans les hôpitaux d'enfants de Paris, construits ou à construire, est adopté par la Société à l'unanimité.

G. PAISSEAU.

SOCIÉTÉ DE PSYCHIATRIE

Séance du 14 mai 1914.

Sur le rôle du médecin près les tribunaux d'enfants. — M. A. COLLIN. — Les tribunaux spéciaux pour enfants délinquants fonctionnent depuis deux mois ; près de quatre cents sujets leur ont été déférés. Sur ce nombre, très peu d'enfants, deux ou trois pour cent seulement, ont été l'objet d'une expertise médicale ; et pourtant la proportion des aliénés ou même des simples anormaux est considérable. Il y aurait le plus grand avantage, non à soumettre tous les inculpés à une expertise obligatoire, ce qui serait pratiquement irréalisable, mais à dresser pour chacun une simple fiche médicale que le juge aurait sous les yeux avant de prononcer son jugement. Dans ce but, la nécessité d'un examen psychiatrique rapide s'impose ; il pourrait être fait soit dans l'établissement où a lieu la détention de l'inculpé, soit dans un véritable service d'observation, analogue à ceux qui viennent d'être institués en Belgique. M. Collin demande à la Société d'émettre un vœu dans ce sens.

M. ROUBINOWITCH montre la difficulté pratique à laquelle se heurte trop souvent la décision du tribunal, c'est l'absence de ces maisons spéciales d'éducation ou de rééducation pour enfants anormaux et délinquants. Il n'existe rien en France d'intermédiaire entre l'asile et la maison de correction. Ce qu'il faudrait ce serait l'école de réforme, analogue à celles qui existent dans quelques pays étrangers. Avec beaucoup plus d'urgence que les services d'observation, ce qu'il faudrait créer, ce sont des internats de perfectionnement.

La loi du 15 avril 1909 est votée et promulguée depuis plusieurs années et elle n'a pas encore été appliquée. Il est nécessaire d'en demander la réalisation.

M. VALLON souligne l'intérêt majeur que présentent ces deux desiderata, mais insiste d'abord sur la nécessité de l'examen préalable rapide des enfants avant leur comparution devant les tribunaux.

Premier accès hébéphrénique. Encéphalopathie neuro-épithéliale. — MM. LAIGNEL-LAVASTINE et F. ROSE présentent l'observation d'un jeune homme atteint brusquement d'un état psychopathique aigu ressemblant à un état hébéphrénique. Une bouffée d'idées délirantes mystiques, avec craintes, illusions, fausses reconnaissances, confusion et agitation vive, nécessita l'internement. Le malade mourut cinq jours plus tard de pneumonie. L'autopsie montra l'intégrité des méninges, l'absence de éactions vasculaires et conjonctives de l'encéphale, l'aspect sensiblement normal des cellules nerveuses, mais, par places, une prolifération notable de cellules rondes autour des cellules corticales avec des aspects de neuronophagie. Les auteurs pensent que ces lésions ont dû se constituer plus lentement que ne semblait l'indiquer l'évolution si rapide et si courte des symptômes cliniques.

P. CAMUS.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LILLE. — M. **Debierre** lit trois observations qui prouvent que le massage et le mouvement sont les adjuvants nécessaires pour rétablir l'équilibre des convalescents. Le massage débarrasse la peau du vernis asphyxiant qui la recouvre ; il excite le cœur périphérique, stimule de même le cerveau périphérique, le rein et le poumon. Les glandes elles-mêmes n'échappent pas à son action bienfaisante

Mais le massage ne peut donner ses effets merveilleux qu'à la condition d'être bien dosé ; aujourd'hui le rôle du masseur scientifique est aussi important pour le médecin que pour le chirurgien (*Société médicale*, 1er avril 1914.)

M. **Braillon** présente à la Société un garçon de seize ans, actuellement guéri, chez qui il a pu vérifier par la ponction épigastrique de Marfan l'existence et la nature d'un épanchement du péricarde, se traduisant par une fièvre continue et des modifications de la matité cardiaque. L'auteur insiste sur l'innocuité de la ponction exploratrice et sur les services qu'elle est appelée à rendre pour le diagnostic d'épanchements curables comme celui qu'il a observé (Voir *Paris médical*, n° 33, 1913. Doit-on ponctionner le péricarde, G. BLECHMANN) (*Soc. médicale*, 1er avril 1914).

M. **Poissonnier** communique l'observation de deux malades atteints, l'un, d'arthrite scapulo-humérale gonococcique, l'autre d'hydarthrose du genou, de même nature. Le premier a reçu onze injections de *sérum de Nicolle*, le second douze.

Dans les deux cas, l'amélioration a été rapide, et la guérison complète (*Soc. médicale* 1er avril 1914).

MONTPELLIER. — MM. **P. Gilis** et **Galas** rapportent l'histoire d'un enfant de cinq ans, qui avala une épingle à cheveux le 2 décembre 1913 ; régime de purées et de panades, expectative. Le 27 décembre l'enfant éprouve pour la première fois des coliques assez violentes ; la radiographie montre **l'épingle dans le duodenum**. Calme complet jusqu'au 1er février, du 1er au 5 coliques migratrices, durant chaque jour quelques heures, le 1er février dans le flanc droit, le 3, dans la région de l'ombilic, le 4, dans la fosse iliaque droite, le 5, dans la fosse iliaque gauche.

Le 6 février, l'enfant rend une épingle à cheveux, de 50 millimètres de long, à branches rigides, et fortes présentant à l'extrémité libre un écartement de 12 millimètres. (*Soc. des Sciences médicales*, 6 mars 1914).

M. **E. Chauvin** rapporte l'histoire d'une vieille femme de 73 ans, qui portait depuis vingt ans une **hernie inguinale**. Depuis plusieurs années la hernie était irréductible.

Le 5 janvier premiers signes d'étranglement. Le 21 l'anus s'établit spontanément. Le 23 la malade entre à l'hôpital, on administre des toniques généraux et on déterge le phlegmon stercoral. La fistule pyostercorale après avoir été pendant quelques jours la seule voie d'issue des matières se ferme lentement, les selles normales reparaissent. Le 11 mars guérison complète, fermeture de l'anus. (*Soc. des Sciences médicales*, 13 mai 1914)

A propos d'un cas de bronchectasie, M. **Vinon** rappelle qu'il a eu l'occasion de faire l'année dernière l'autopsie d'un malade du Sanatorium des Hospices qui avait été considéré dans sa jeunesse au cours d'un séjour à l'Hôtel Dieu de Paris comme présentant une dilatation bronchique non tuberculeuse. Une phtisie banale évolua ultérieurement chez lui et l'autopsie a montré qu'il présentait non pas une dilatation bronchique, mais bien un rétrécissement bronchique avec masse ganglionnaire médiastinale énorme. Lésions suffisantes pour expliquer les signes cavitaires perçus à l'auscultation, alors que dans tout le poumon correspondant, il n'y avait pas trace d'excavation (*Soc. des Sciences médicales*, 20 mars 1914).

A la suite d'un **refroidissement causé par un bain forcé**, un malade présente des signes nets de congestion pulmonaire, puis évolue ultérieurement une typhoïde très grave avec ataxo-adynamie, myocardite et péricardite. Au 25e jour de la maladie apparut une éruption de furoncles généralisée. Puis ultérieurement le malade présenta le tableau d'une véritable septico-pyohémie éberthienne avec localisations multiples (Abcès des 2 cuisses à b. d'Eberth pur, Abcès de l'aisselle, thyroïdite suppurée à b. d'Eberth, synovite de l'avant-bras.) Sérum de WIDAL très positif au 1/30, Hémoculture positive : Eberth à l'état pur. Décès (**Vinon**, *Soc. des sciences médicales*, 27 mars 1914.)

M. **De Rouville** étudie l'influence de la **position assise post-opératoire combinée aux lavages du péritoine à l'éther, sur les vomissements post-anesthésiques.** (Ethertropfnarcose). — Depuis que l'auteur associe ces deux méthodes il a vu les vomissements post-anesthésiques se supprimer presque complètement. Aussi fait-il, dans toute ses laparotomies et non plus seulement aux cas de lésions septiques, le lavage du péritoine à l'éther.

M. **Tedenat** se fondant sur plus de 2.000 cas d'anesthésie à l'éther goutte à goutte, pense que les vomissements sont notablement diminués par l'attitude assise post-opératoire. (*Réunion obstétricale et gynécologique*. 1er avril 1914).

Le **vaccin antigonococcique atoxique de Ch. Nicolle et L. Blaizot** aurait donné à MM. **Eugène Gaujoux** et **Suquet** d'excellents résultats dans un cas de **périmétrite volumineuse et douloureuse**, non améliorée par le traitement médical, et dans un cas d'annexité. Par contre, pas de résultats sensibles dans six cas de métrite gonococcique. Ces faits cliniques appuyés par des examens de laboratoire tendraient à prouver que ce vaccin peut agir rapidement sur des foyers d'inflammation gonococcique, mais non pas sur les lésions des muqueuses.

M. **Paul Delmas** insiste sur le caractère provisoire et souvent paradoxal des résultats aujourd'hui obtenus. Il pense que l'action élective de la vaccinothérapie de WRIGT serait peut-être plus évidente en usant, non d'un stock vaccin, mais d'un auto-vaccin rigoureusement propre au malade que l'on veut traiter et provenant du microbe même qui a déterminé la maladie. (*Réunion obstétricale et gynécologique*, 1er avril 1914.)

NOUVELLES

Service de santé. — Par décision ministérielle du 28 avril 1914, les mutations suivantes ont été effectuées dans le cadre auxiliaire du service de santé :

RÉSERVE. — *Médecins-majors de deuxième classe.* — MM. Battez passe à la 19e région ; Dreyfus, au gouvernement militaire de Paris.

Médecins aides-majors de première classe. — MM. Tréhet passe à la 19e région ; Trifaud, à la 12e région.

Médecins aides-majors de deuxième classe. — MM. Bels passe à la disposition des troupes coloniales ; Bonamy, au gouvernement militaire de Paris ; Couroublc est affecté à la 1re région ; Deverre passe à la 17e région ; Divet, à la 4e région ; Duret est affecté à la 20e région ; Ferriol passe à la 19e région ; Grégoire, au gouvernement militaire de Paris ; Guibier, à la disposition des troupes coloniales ; Lafont, à la 10e région ; Leulier, à la 9e région ; Loumaigne, à la 18e région ; Matza, au gouvernement militaire de Paris ; Monnot, à la 7e région ; Perrier est affecté à la 13e région ; Perrin passe à la 14e région ; Rafinesque, au gouvernement militaire de Paris ; Roger, à la disposition des troupes coloniales ; Roqueplo, à la 16e région ; Roques, à la 19e région ; Rouget, au gouvernement militaire de Paris ; Teulière, à la 7e région ; Vincent, au gouvernement militaire de Paris ; Weisgerber, à la 15e région.

ARMÉE TERRITORIALE. — *Médecin-major de première classe.* — M. Folie-Desjardins passe au gouvernement militaire de Paris.

Médecin-major de deuxième classe. — M. Mougin passe au gouvernement militaire de Paris.

Médecins aides-majors de première classe. — MM. Caraguel passe à la 5e région ; François, à la 21e région ; Galetti, à la 15e région ; Lerouge, à la 11e région ; Levet, à la 8e région ; Merklen, au gouvernement militaire de Paris ; Pélissier, à la 11e région ; Raymondon, à la 16e région.

Médecins aides-majors de deuxième classe. — MM. Boulard passe à la 8e région ; Collin et Jacquin, à la 14e région.

Par décision ministérielle du 29 avril 1914, les officiers de réserve du service de santé dont les noms suivent sont passés, avec leur grade, dans l'armée territoriale:

Médecin-major de première classe. — M. Lanel.

Médecins-majors de deuxième classe. — MM. Fouineau et Mourier.

Médecins aides-majors de première classe. — MM. Boyer, Cœurderoy, Daverne, Garnier, Giulani, Harscouet de Keravel, Lorcin, Le Roy des Barres, Parazols, Perretierre, Prost et Royet.

Par décision ministérielle du 29 avril 1914, les officiers de réserve du service de santé dont les noms suivent sont passés, avec leur grade, dans l'armée territoriale :

Médecins aides-majors de deuxième classe. — MM. Bonnigal, Boutin, Marini, Roy et Ruault.

Par décision du même jour, ont été réintégrés dans la réserve, sur leur demande, les deux médecins de l'armée territoriale dont les noms suivent, et maintenus :

M. le médecin aide-major de première classe Dreyer, à la 21e région.

M. le médecin aide-major de deuxième classe Pissot, à la 3e région.

Médaille d'honneur des épidémies. — La médaille des épidémies en or a été décernée à M. le médecin aide-major de première classe de réserve Gremier, en service au Maroc occidental.

Hôpitaux de Bordeaux : Modifications aux programmes des concours des hôpitaux. — Une Commission composée de MM. Lagrange, Venot, Verger et Petges avait été chargée par la Réunion médico-chirurgicale d'étudier les modifications à apporter à la forme des épreuves des concours de médecin des hôpitaux. M. Petges, rapporteur, a communiqué son rapport à cette Réunion et, après avoir rappelé que l'ancien programme prévoyait une épreuve d'examen clinique de deux malades, a dit que la Commission est d'avis que l'examen d'un seul malade serait suffisant ; il donne ainsi la façon dont on devrait régler cette épreuve : Le candidat aurait vingt minutes pour l'examen clinique proprement dit ; vingt minutes pour la réflexion ou pour quelques recherches qu'il désirerait faire personnellement (examen rapide de laboratiore, prise de tension artérielle, examen des urines, etc., etc.) ; vingt minutes d'exposition. En outre, le jury devrait donner obligatoirement, à la demande du candidat, les renseignements qu'il possède sur les examens spéciaux et recherches de laboratiore relatifs au malade.

La Commission jugeant que les Médecins des hôpitaux doivent être familiarisés avec un certain nombre de procédés et de techniques de laboratoire, il serait utile d'exiger des candidats médecins une épreuve *dite de laboratoire*, de manière à pouvoir diagnostiquer histologiquement une tumeur, les types classiques des grands processus morbides, examiner un frottis, un liquide organique, etc. Ainsi on ajouterait une autre épreuve *dite de laboratoire* sur des recherches anatomo-pathologiques courantes auxquelles on accorderait un maximum de 10 points seulement. On ferait une épreuve analogue pour le concours d'oculiste adjoint.

Le rapport de la Commission se termine par des considérations sur la composition des jurys. Il était admis que les oculistes et les accoucheurs devaient être considérés comme chirurgiens. Il est temps que cette assimilation disparaisse et qu'on rende à chacun ses titres et ses attributions.

La campagne russe contre l'alcoolisme. — Depuis un certain temps déjà, le gouvernement russe s'est fortement préoccupé de l'extension prodigieuse de la consommation de l'alcool et, devant les ravages qu'il occasionne dans les milieux populaires ouvriers et agricoles, il s'est ému à juste titre et a pris des mesures pour enrayer ce véritable fléau. La question offrait de très grosses difficultés, car l'on n'ignore pas que la vente de l'alcool étant un monopole d'Etat, son débit procurait une source considérable de revenus au gouvernement. Ce que le gouvernement gagnait d'un côté, le pays le perdait de l'autre, compromis dans ses œuvres vives.

Devant cet état de choses, la ville de Moscou a décidé de prendre les mesures suivantes : d'abord la fraude sera poursuivie avec la dernière rigueur ; ensuite le nombre des débits sera très limité ; l'approvisionnement de l'acheteur sera également limité pour chaque consommateur ; enfin la répression de l'ivresse publique sera très rigoureusement poursuivie par la justice. Ces divers arrêtés entrent actuellement en vigueur.

NOUVELLES

Sérums et Société protectrice des animaux. — La présente histoire vient d'arriver à un de nos confrères dont on lira prochainement d'intéressants travaux sur la sérothérapie. Mon ami avait un vieux cheval qui avait servi à quelques expériences préparatoires, et en récompense des services la bête vivait en paix et paissait en liberté dans d'épais pâturages.

Quand un jour, avant de la sacrifier et d'appeler l'abatteur officiel, il fut décidé de lui prendre 300 centimètres cubes de sang pour vérifier la valeur sérothérapique d'un sérum abandonné à lui-même depuis de longues semaines vis-à-vis... mais chut. J'ai promis de me taire avant que l'Académie n'ait parlé.

Or, il advint que derrière la haie, deux bourgeois virent, horreur ! deux messieurs (le médecin et le vétérinaire) piquer une jugulaire et soustraire du sang. — C'est alors qu'au nom d'une société protectrice des animaux, une plainte fut déposée au parquet pour saignée à blanc par un temps de pluie, d'un cheval qui paissait en paix... Vous devinez les détails. L'affaire fut classée sans autre suite.

Si mon ami n'obtient par le succès voulu pour le sérum qui..., mais chut ! il ne m'en voudra pas d'avoir un peu célébré son étonnement lorsque le commissaire de police l'interrogea pour la plaisante histoire.

R. L.

Loi régissant la vente des spécialités en Italie. — La vente au public des substances médicamenteuses à la dose ou sous la forme de médicaments n'est permise qu'aux pharmaciens ; elle doit être effectuée dans une officine, sous la responsabilité du titulaire.

Sont considérés comme substances médicamenteuses à la dose ou sous la forme de médicament, en ce qui concerne la vente au public, les médicaments composés et les spécialités pharmaceutiques, tout préparés et conditionnés selon la formule établie par le fabricant. Ces médicaments composés et spécialités pharmaceutiques devront porter, sur l'étiquette fixée à chaque récipent, la dénomination exacte des composants avec l'indication des doses ; et la dénomination devra être celle qui est usitée dans la pratique médicale, à l'exclusion des formules chimiques.

Quiconque vend ou distribue, ou fait vendre ou distribuer des remèdes et médicaments composés ou des spécialités pharmaceutiques, en leur attribuant sur les étiquettes ou dans les annonces au public une composition différente de celle qu'ils ont, ou des indications thérapeutiques spéciales ne correspondant pas à leur composition réelle, est puni d'une amende de 500 francs au moins, de la confiscation du produit et, en cas de récidive, d'un emprisonnement de trois mois au plus. Le ministre de l'Intérieur peut, en outre, indépendamment de la procédure pénale et pendant la durée de l'instance, le Conseil supérieur de santé entendu, prohiber la vente du produit au public, et faire procéder à la saisie provisoire du dit produit.

L'inscription de la formule sur l'étiquette des spécialités donnera satisfaction à un vœu que nous avons maintes fois exprimé.

Remarquons bien qu'il ne s'agit pas seulement des substances *actives*, mais des composants et de leurs doses : *dei componenti colla indicazione delle dosi* ; que ces composants devront être désignés par leur dénomination usuelle : *la denominazione dovra essere quella usuale della pratica medica, escluse le formule chimiche* ; et enfin que les formules ne seront pas enfouies dans un registre, mais bien inscrites sur les étiquettes, *sull'etichetta applicata la ciascun recipiente*.

Association de la Presse médicale belge. — Le Comité vient d'être réélu : Dr Dejace, président de l'Association internationale, président, à Flémalle ; Dr de Keyser, secrétaire et Dr de Busschère, vice-président.

Une vingtaine de périodiques belges étaient représentés à la première séance où l'on s'est occupé des annonces, de la terminologie médicale, de la date d'impression des livres, et de diverses questions d'organisation intérieure.

Une école de culture physique. — **A notre époque où les sports sont si en honneur et où heureusement l'éducation physique joue un rôle de plus en plus important, nous avons appris avec plaisir que M. F. Jaillant, l'athlète bien connu sous le nom de « Fernand le Boucher », fait construire une villa dans le nouveau quartier de la Presle, à Vittel, et qu'il se propose de créer dans cette ville une École de culture physique (gymnastique suédoise, mouvements raisonnés, préparation militaire).**

VIIe Congrès national des étudiants. — L'assemblée générale du Congrès a eu lieu samedi matin, à dix heures à Nancy, sous la présidence de M. Viard. M. Marin, député, assistait à la séance.

Le Congrès a émis divers vœux concernant l'administration intérieure des Associations d'étudiants.

Le Congrès a émis le vœu que tous les étudiants en droit, lettres, sciences, quels que soient leur situation scolaire et leur grade militaire, aient le droit de faire acte de scolarité pendant leur troisième année de service.

Et que cela s'applique à la classe 1913.

Que les étudiants obtiennent des congés consécutifs suffisants pour la préparation de leurs concours, pourvu que leur durée soit prise sur le nombre réglementaire des jours de permission.

Que les étudiants militaires soient affectés sur leur demande à des corps de troupe en garnison dans des villes universitaires.

Le Congrès a émis aussi le vœu que la circulaire Troussaint soit abrogée.

D'après cette circulaire, l'étudiant en médecine n'est versé à l'infirmerie qu'au bout d'un an de service armé.

Après la séance du Congrès, les délégués se sont rendus en corps à l'hôtel de ville, où la municipalité leur offrait un vin d'honneur.

Enfin, à deux heures et demie, a eu lieu la séance de clôture dans le grand amphithéâtre de la Faculté des Lettres. M. le recteur Adam présidait en habit d'académicien.

Il avait à ses côtés : M. Laurent, maire de Nancy ; MM. les doyens et assesseurs des doyens des Facultés.

Après un discours de M. Jean Gérard et de M. Adam, rceteur, il est procédé à la nomination du comité de l'Union nationale, dont voici la composition : Président honoraire : M. Viard (Paris) ; président : M. Jean Gérard (Nancy) ; vice-présidents : MM. Cochard (Paris) ; Hériés (Aix) ; Lalaurie (Toulouse) ; Mounier (Bordeaux) ; trésorier : Talon (Lille) ; secrétaire : Peyrin (Grenoble).

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — *Epreuve clinique.* — Séance du 19 mai. — MM. Harvier, 18 ; Tixier, 20 ; Leconte, 17 ; Monier-Vinard, 20.

Séance du 23 mai. — MM. Sézary, 17 ; Bérard (René), 19 ; Abrami, 17.

Séance du 26 mai. — MM. Ameuille 20 ; Debré, 20 ; Fiessinger, 15.

CONCOURS D'ACCOUCHEUR DES HOPITAUX. — *Consultation écrite.* — Séance du 19 mai. — MM. Lévy, 18 ; Chirié, 14 ; Le Lorier, 20 ; Lequeux, 15.

Deuxième épreuve clinique. — Séance du 20 mai. — MM. Lévy et Le Lorier, 30.

Le concours se termine par la nomination de MM. les docteurs Le Lorier et Lévy.

CONCOURS DU PROSECTORAT. — Questions données à l'épreuve écrite :

Anatomie. — Articulation de l'épaule.

Histologie. — Fibres musculaires lisses.

Physiologie. — Phénomènes chimiques de la contraction musculaire.

Pathologie. — Anatomie pathologique, symptômes et diagnostic de l'ostéo-arthrite tuberculeuse de l'épaule.

Lecture des copies. — MM. Lorin, 14 ; Luzoir, 15 ; Métivet, 24 ; Wolfromm, 23 ; Leveuf, 19 ; Virenque, 17 1/2.

CONCOURS POUR LES PRIX A DÉCERNER A MM. LES INTERNES EN MÉDECINE (CONCOURS DE MÉDECINE). — Ce concours aura lieu le 18 janvier 1915 à 4 heures à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau).

Les candidats doivent se faire inscrire au service du personnel de l'administration de l'assistance publique, avenue Victoria, tous les jours, de 11 heures à 15 heures, du 16 au 21 novembre 1914. Le mémoire devra être déposé au plus tard le 21 novembre, à quinze heures, dernier délai.

Faculté de médecine de Paris. — CONCOURS DE L'ADJUVAT. — *Epreuve orale.* — Question donnée : « Muscles de l'éminence thénar et leurs nerfs ».

Séance du 19 mai. — MM. Caudrelier et Monod, 17 ; Mossé, 16.

Question donnée : « Muscle court supinateur et branche profonde du nerf radial. »

Séance du 23 mai. — MM. Charrier, 16 ; Clap, 15 ; Hartmann, 14 ; Bloch, 17.

Epreuve de dissection. — Question donnée : « Les muscles fessiers et tenseur du fascia lata avec leurs nerfs. »

MM. Clap, 29 ; Charrier, 28 ; Bloch 26 ; Monod, 25 ; Caudrelier, 26 ; Mosse et Hartmann, 24.

A la suite du concours sont classés :

MM. Clap, Caudrelier, Bloch, Charrier et Monod (pour cinq places).

CONCOURS POUR LE CLINICAT. — Un concours pour les emplois vacants de chefs de clinique s'ouvrira à la Faculté de Médecine de Paris le mercredi 1er juillet 1914, à 9 heures du matin.

		Titulaires	Adjoints
1°	Clinicat médical...	3	3
2°	— maladies mentales.	2	2
3°	— cutanées et syphilitiques	1	1
4°	— nerveuses..	1	1
5°	— ophtalmologique.....	1	2
6°	— médecine infantile.	1	2
7°	— gynécologique......	»	1
8°	— thérapeutique ...	1	1

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté jusqu'au samedi 20 juin inclusivement. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur. Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours de midi à 3 heures.

Sont admis à concourir, tous les docteurs en médecine français. Il n'y a pas de limite d'âge.

Les fonctions de chefs de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux, prosecteur ou aide d'anatomie.

Concours de médecins de l'assistance médicale à domicile. — *Lecture.* — Séance du 19 mai. — MM. Tara, 9+13=22 ; Théry, 12+16=28 ; Bourdette, 9+17=26.

Séance du 20 mai. — MM. François, 14+19=33 ; Pasquet, 10+13=23 ; M. Huchot, 13+15=28.

— Séance du 22 mai. — MM. Depardieu, 13+16=29 ; Lubetzki, 13+18=31 ; Morize, 9+12=21.

Séance du 25 mai. — MM. Jacquemin, 9 + 15 = 24 ; Pillot, 9 + 14 = 23 ; Maréchal, 10 + 12 = 22.

Séance du 26 mai. — MM. Guyonnaud, 13 + 17 = 30 ; Durand, 10 + 14 = 24 ; Verdier, 11 + 16 = 27.

Légion d'honneur. — Sont nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES. — *Au grade de chevalier.* — MM. les docteurs Cabanes (de Tanger), Desjardins (Abel), fondateur de l'hôpital français de Rothschild à Casablanca, et Murat (de Fez).

Faculté de médecine de Paris. — M. le Pr Pinard est nommé professeur honoraire à dater du 1er novembre prochain.

Faculté de médecine de Nancy. — M. le Pr Gross est nommé professeur honoraire.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. le Pr André est nommé professeur honoraire.

Université de Caen. — Des cours de vacances pour les étrangers sont organisés à Caen.

Le laboratoire de zoologie maritime de Luc-sur-Mer sera ouvert du 15 juillet au 1er octobre. Des chambres pourront être mises à la disposition des travailleurs.

École de médecine de Marseille. — CONCOURS DE CLINICAT. — Les concours de clinicat auront lieu à l'École de Médecine le 6 juillet prochain ; il y a à pourvoir à une place de chef de clinique médicale (service de M. le professeur Laget), à une place de chef de clinique chirurgicale adjoint (service de M. le professeur Imbert), et à une place de chef de clinique obstétricale (service de M. le professeur Guérin-Valmale).

École de médecine de Nantes. — M. le Dr Marguery, professeur de chimie médicale, est chargé des fonctions de chef des travaux.

École de médecine de Dijon. — M. le professeur Collette est nommé professeur honoraire.

Hôpital civil de Mustapha. — Un concours pour quatre places d'élève interne en médecine et en chirurgie aura lieu le lundi 12 octobre, à neuf heures du matin, dans une des salles de l'hôpital civil de Mustapha.

Le concours pour le prix Poisson et l'internat de première classe aura lieu le lundi 19 octobre, à neuf heures du matin.

Un concours pour quinze places d'élève externe en médecine et en chirurgie aura lieu le lundi 19 octobre, à neuf heures du matin, à l'hôpital civil de Mustapha.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la direction de l'hôpital. La liste d'inscription sera close : pour le concours d'internat, le samedi 10 octobre, à cinq heures du soir ; pour le concours d'externat, le samedi 17 octobre, à cinq heures du soir.

Hôpitaux de Lille. — Le con-

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendi Hôtel Excelsior. — 1er *ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre, 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



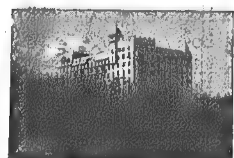
Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dan toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

Vichy.



Hôtel et Villas des Ambassadeurs. — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

LA VIE MEDICALE *(Suite)*

cours pour la nomination des externes des hôpitaux de Lille aura lieu le 29 juin 1914, à 8 heures du matin, dans l'une des salles de l'hôpital de la Charité.

Les candidats devront s'inscrire au secrétariat de l'administration des hôpitaux de Lille, 41, rue de la Barre, avant le mardi 23 juin, 5 heures du soir, dernier délai.

Hôpitaux de Constantine. — Un concours sera ouvert à Alger le 22 juin 1914 pour une place de médecin-adjoint à l'hôpital civil de Constantine.

Les inscriptions sont reçues à la Préfecture de Constantine.

Hôpitaux de Philippeville. — Un concours pour un emploi de chirurgien-adjoint à l'hôpital civil de Philippeville sera ouvert à Alger le 15 juin 1914.

Conseil supérieur de l'instruction publique. — Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 14 mai 1914, le conseil supérieur de l'instruction publique est convoqué en session ordinaire pour le mardi 30 juin 1914.

Académie de médecine de Rio de Janeiro. — M. le professeur Raphael Blanchard est nommé membre correspondant.

Hommage au professeur Metchnikoff. — M. le professeur Metchnikoff atteindra ses soixante-dix ans l'an prochain. Ses amis et ses élèves ont l'intention de fêter cet anniversaire qui coïncidera avec le cinquantenaire de sa première publication scientifique : sa thèse de doctorat soutenue en 1865. Il est entré à l'Institut Pasteur en 1890, il y a vingt-cinq ans.

Le comité est présidé par M. le Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur, assisté de MM. Borrel, Mesnil, Besredka, Marie, etc., du professeur Cantacuzène (de Bucarest), etc.

Une souscription est ouverte pour lui offrir un volume jubilaire contenant des travaux inédits de ses élèves.

Société de l'Internat. — L'établissement thermal d'Enghien, sur le conseil de M. Carron de la Carrière, offre à la Société de l'Internat une bourse de voyage pour le V. E. M. 1914. Suivant la tradition, cette bourse sera accordée de préférence à un interne en exercice et parmi les internes en exercice à un membre de la société de l'Internat. La bourse sera tirée au sort à la séance de juin. Prière de s'inscrire auprès de M. Jayle, secrétaire général de la Société de l'Internat, 238, boulevard Saint-Germain.

Mariages. — M. le Dr Henry Flurin, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin à Cauterets, et Mlle Florand, fille de M. le Dr Florand, médecin de l'hôpital Tenon. Nous adressons à M. le Dr Florand et à M. le Dr Flurin nos bien vives félicitations et aux fiancés nos meilleurs souhaits.

Nécrologie. — Le Dr sir Francis Laking, médecin particulier du roi Edouard VII et du roi George V, décédé à Londres, à l'âge de 67 ans. — Le Dr Chevrant, médecin-major, décédé à Guercif (Maroc), victime du devoir professionnel. — M. Victor Masson, pharmacien inspecteur de l'armée de réserve. — Le Dr Mordagne (de Castelnaudary). — Le Dr Labry (de Chalon-sur-Saône). — M. Julien Duclère, beau-père de M. le Dr Felhoen (de Roubaix) et beau-frère de M. le Dr Delpierre. — Le Dr Laborderie (de Lavet). — Le Dr Eugène Gilleron (de Marseille). — Mme Richard, belle-mère de M. le Dr Félix Perrenot (de Puget, Var). — Mme Tousten, mère de M. le Dr Tousten (de Sénas). — M. Aug. Daillan, beau-frère de M. le Dr Blanc (de Maillane). — Le Dr Camille Badin (de Toulouse), médecin orthopédiste, décédé à l'âge de 63 ans. — Le Dr L. Deytieux (de Paris), victime du devoir professionnel.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert**. — *Programme du cours du 1er au 6 juin 1914.*

Mardi 2, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Lésions élémentaires de la peau. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le Pr **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Guilleminot** : Radiothérapie.

Mercredi 3, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Les albuminuries. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Pr **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances. Traitement du psoriasis.

Jeudi 4, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Des méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 h. Visite de M. le Pr **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe, Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 5, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Matières protéiques dans l'urine. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le Pr **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 Dr **Bénard** : Cytologie.

Samedi 6, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé. Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Pr **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le Pr **Gilbert**. Leçon par M. le Dr **H. Claude,** professeur agrégé.

Conférences de pathologie interne (Faculté de médecine de Paris). — M. le professeur agrégé **Maurice Villaret :**

Mardi 2 juin à 4 heures : Syphilis du foie.

Jeudi 4 juin à 4 heures : Kystes hydatiques du foie.

Samedi 6 juin à 4 heures : Cancer du foie.

Conférences d'hygiène (Faculté de médecine de Paris). — M. le Dr **Lereboullet :**

Mercredi 3 juin à 5 heures : Hygiène scolaire (fin) (avec projections).

Vendredi 5 juin à 5 heures : Hygiène de l'alimentation.

Clinique chirurgicale infantile (Hôpital des Enfants-Malades). — MM. **Monsaingeon,** chef de clinique, et **Olivier,** chef de clinique adjoint, commenceront le mardi 2 juin 1914, à 4 h. 1/2 un cours de clinique annexe sur la chirurgie infantile et orthopédique.

Le cours aura lieu tous les jours, à 4 heures 1/2 et sera complet en un mois. Le droit à verser est fixé à 50 francs.

Les Dimanches du praticien. — Dimanche 7 juin. Visite du sanatorium des Pins Lamotte-Beuvron (Loir-et-Cher).

Le départ aura lieu de Paris, quai d'Orsay, à 7 h. 10, arrivée à Lamotte à 9 h. 57. Visite du Sanatorium et des installations diverses pour le traitement solaire. Causerie par M. le Dr Hervé sur l'héliothérapie en tuberculose pulmonaire, notamment comme moyen de traitement associé au pneumothorax. Projections.

A midi, déjeuner offert par la Direction du Sanatorium.

Retour à Paris par le train de 3 h. 35.

Entre 1 h. 1/2 et 3 heures, les confrères pourront visiter la colonie Saint-Maurice. Prière de s'inscrire le plus tôt possible auprès de M. Desfosses, 17, rue de Tocqueville, Soit jusqu'au 2 juin dernière limite.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

30 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin suppléant des hôpitaux de Nantes (S'inscrire au secrétariat des hospices).

30 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux de Bordeaux (S'inscrire au secrétariat des hospices, 91, cours d'Albret).

30 Mai. — Clôture du registre d'inscription pour l'examen de l'assistance médicale en Indo-Chine. S'inscrire au ministère des colonies.

1er Juin. — Ouverture du concours pour la nomination d'un chef des travaux d'anatomie et d'histologie à l'École de médecine d'Amiens.

1er Juin. — A Montpellier ouverture du Congrès National d'Assistance publique et privée.

2 Juin. — Ouverture du concours pour la nomination d'un vétérinaire départemental de la Corrèze.

2 Juin. — Ouverture du cours de médecine opératoire spéciale par M. le Dr Houdart.

2 Juin. — Consignations au secrétariat de la Faculté de médecine de Paris pour la session d'examen de validation de stage dentaire.

3 Juin. — A Rochefort, ouverture du concours pour l'emploi de professeur d'anatomie et de médecine opératoire à l'École principale de Bordeaux, pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'accouchements à l'École principale de Bordeaux et pour l'emploi de professeur de chimie biologique à l'École de Rochefort.

4 Juin. — Ouverture du cours de chirurgie gynécologique par M. le Dr Étienne Sorel.

5 Juin. — A Genève, congrès des Médecins suisses. (Du 5 au 7 juin).

5 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chefs de travaux anatomiques à l'École de médecine d'Angers.

8 Juin. — Ouverture du concours pour l'admission à 6 emplois de stagiaire manipulateur au laboratoire d'hygiène de la ville de Paris.

8 Juin. — Ouverture du concours pour une place de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Tours.

8 Juin. — Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicale, à l'École de médecine de Reims.

8 Juin. — A Paris, ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et clinique médicales à l'École de médecine de Rennes.

8 Juin. — Ouverture du concours pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux de Lille.

8 Juin. — Ouverture du concours pour une place de pharmacien en chef des asiles publics d'aliénés de la Seine.

8 Juin. — A 20 heures 3/4, à la faculté de médecine, réunion de l'association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

11 Juin. — A Toulon, ouverture du concours pour l'emploi de professeur de chimie biologique à l'École de Toulon; pour l'emploi de professeur d'histologie et de bactériologie à l'École de Bordeaux et pour l'emploi de professeur de physique de chimie et d'histoire naturelle à l'École de Bordeaux.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 3 juin à une heure. — M. Fon-Agtes. Des myélites arsenicales. (MM. Gaucher, Marfan, Weiss, Zimmern). — Mlle Blumenfeld. De l'opothérapie surrénale et hypophysaire dans certains cas de myasthénie grave. (MM. Marfan, Gaucher, Weiss, Zimmern). — M. Auclair. Diagnostic des adénopathies trachéo-bronchiques par radiographie instantanée chez l'enfant, (MM. Marfan, Gaucher, Weiss, Zimmern). — M. Delattre. De la rééducation auditive par la méthode vocale dans la surdité acquise. (Méthode de M. Laimé, de Paris) (MM. Weiss, Gaucher, Marfan, Zimmern).

Jeudi 4 juin à une heure. — M. Grasset. L'évacuation et l'épuration des eaux usées. Application des théories récentes (MM. Debove, Chantemesse, Achard, Rathery). — M. Fuselier. Contribution à l'étude des rechutes de la fièvre typhoïde. (MM. Debove, Chantemesse, Achard, Rathery). — M. Jolivet. La constitution physique du soldat (MM. Chantemesse, Debove, Achard, Rathery). — M. Apchin. Pleurésies bilatérales. Leurs fréquences (MM. Achard, Debove, Chantemesse, Rathery). — M. Serre. Le docteur Serre (d'Uzès) 1802-1870. Sa vie et ses travaux. (MM. De Lapersonne, Lejars, Terrien, Anselme Schwartz). — M. Beaugeard. Contribution à l'étude de l'invagination intestinale par diverticule de Meckel (MM. Lejars, De Lapersonne, Terrien, Anselme Schwartz). — M. Sarrazin. Contribution à l'étude de la sérothérapie à dose massive du tétanos confirmé (MM. Lejars, De Lapersonne, Terrien, Anselme Schwartz). — M. Boussion. Le poids physiologique (MM. Gilbert, Gilbert-Ballet, Widal, Maurice Willaret). — M. Medwedeff. Contribution à l'étude des démences des syphilitiques. (MM. Gilbert-Ballet, Gilbert, Widal, Maurice Villaret). — M. Mekler. Contribution à l'étude des appendicites hématogènes. (MM. Widal, Gilbert, Gilbert-Ballet, Maurice Villaret). — M. Lehmann. Etude sur les injections intra-rachidiennes de néosalvarsan. (MM. Vidal, Gilbert, Gilbert-Ballet, Maurice Villaret).

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

LYON. — 26 *mai.* — M. Biot : Recherche des antigènes et des anticorps dans le sérum et l'urine des tuberculeux. Dosage de l'alexine. Essai sur la valeur clinique de ces réactions.

BORDEAUX. — 16 *mai.* — M. Coutaud : Contribution à l'étude d'une variété de luxation rotulienne.

20 *mai.* — M. Craponne : La vaccination antityphoïdique du Pr H. Vincent, par le vaccin bacillaire polyvalent.

22 *mai.* — M. Dargelos : Arythmie perpétuelle. Fibrillation des oreillettes et policarpine.

27 *mai.* — M Chavoix : Contribution à l'étude du kyste hydatique chez l'enfant dans la région du Sud-Ouest. — M. Despin : Contribution à l'étude de l'hypertrophie congénitale des membres. — M. Sireyjol : Contribution à l'étude de la splénectomie dans la leucémie myéloïde. — M. Bonnin : L'éosinophilie pleurale traumatique.

TABLE ALPHABÉTIQUE

(Partie Paramédicale, tome XIV)

Décembre 1913 à Mai 1914.

*

Bibliothèque du Doctorat en Médecine

Publiée sous la direction de

A. GILBERT
Professeur à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin de l'Hôtel-Dieu.

L FOURNIER
Médecin
des Hôpitaux de Paris.

30 vol. in-8, d'environ 500 pages, illustrés de nombreuses figures Chaque volume cartonné. 10 à 20 fr.

VOLUMES PARUS :

Le Premier Livre de Médecine. Éléments de Pathologie Générale, par le Dr ACHARD, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, 1914, 1 vol. in-8 de 320 pages avec 130 figures, cartonné .... 8 fr.

Précis de Physique médicale, par A. BROCA, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 2e *édition*, 1914, 1 vol. in-8 de 633 pages, avec 379 figures, cartonné .... 12 fr.

Précis d'Anatomie topographique, par le Dr A. SOULIÉ, professeur à la Faculté de Médecine de Toulouse. 1911, 1 vol. in-8 de 729 pages, avec 246 figures noires et coloriées, cartonné .... 16 fr.

Précis de Pathologie Externe. — III. Poitrine et Abdomen, par le Dr OMBRÉDANNE, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux. 1909, 1 vol. in-8 de 500 pages, avec 186 figures noires et coloriées, cartonné .... 10 fr.

— IV. Organes génito-urinaires, par les Drs SCHWARTZ, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et MATHIEU, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1912, 1 vol. in-8 de 476 pages, avec 200 figures noires et coloriées, cartonné .... 10 fr.

Précis de Médecine Opératoire, par P. LECÈNE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux, 1911, 1 vol. in-8 de 315 pages, avec 321 figures, cartonné .... 10 fr.

Précis d'Obstétrique, par le Dr FABRE, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, Accoucheur des hôpitaux de Lyon, 1910. 1 vol. in-8 de 764 pages avec 466 figures, cartonné .... 16 fr.

Précis de Pathologie générale, par le Dr H. CLAUDE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin des hôpitaux. et le Dr Jean CAMUS, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1909, 1 vol. in-8 de 682 pages, avec 147 figures noires et coloriées, cartonné .... 12 fr.

Précis de Parasitologie, par J. GUIART, professeur à la Faculté de médecine de Lyon. 1910, 1 vol. in-8 de 628 pages, avec 549 figures noires et coloriées, cartonné .... 12 fr.

Précis de Pathologie Interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du Sang, par les Drs DOPTER, professeur au Val-de-Grâce, RATHERY et RIBIERRE, agrégés et médecins des hôpitaux de Paris. 1912, 1 vol. in-8 de 907 pages, avec 92 figures noires et coloriées, cartonné .... 14 fr.

Précis d'Anatomie pathologique, par Ch. ACHARD, professeur, et M. LŒPER, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 1908, 1 vol. in-8 de 555 pages, avec 312 figures entièrement nouvelles et 2 planches coloriées, cartonné .... 12 fr.

Précis de Thérapeutique, par le Dr H. VAQUEZ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. 1907, 1 vol. in-8 de 492 pages, cartonné .... 10 fr.

Précis d'Hygiène, par le Dr MACAIGNE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux. 1911, 1 vol. in-8 de 427 pages avec 121 figures, cartonné .... 10 fr.

Précis de Médecine légale, par V. BALTHAZARD, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 2e *édition revisée et augmentée*, 1911, 1 vol. in-8 de 612 pages, avec 136 figures noires et 2 planches coloriées, cartonné .... 12 fr.

Précis d'Ophtalmologie, par le Dr TERRIEN, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. Préface du professeur De Lapersonne. 1908. 1 vol. in-8 de 600 pages avec 271 figures, cartonné .... 12 fr.

Précis des Maladies des Enfants, par le Dr E. APERT, médecin des hôpitaux de Paris. Introduction sur l'Exploration clinique dans la première enfance, par le Dr MARFAN, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades. 2e éd., 1914, 1 vol. in-8 de 568 p., avec 102 fig., cartonné .... 12 fr.

Précis de Bactériologie, par DOPTER et SACQUÉPÉE, professeur et agrégé au Val-de-Grâce. 1914. 1 vol. in-8 de 900 pages, avec 350 figures noires et coloriées, cartonné .... 20 fr

SOUS PRESSE :

Anatomie, par GRÉGOIRE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 3 vol.

Précis de Pathologie Externe. — I. Pathologie chirurgicale générale, par les Drs J.-L. FAURE, ALGLAVE et DESMAREST, agrégés à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol.

— II. Tête, Cou, Rachis, Membres, par les Drs OKINCZYC, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et MATHIEU, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Précis de Pathologie Interne. — II. Maladies du Cœur et des Poumons, par les Drs LŒPER, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, JOSUÉ, médecin des hôpitaux de Paris, PAISSEAU, chef de clinique, et PAILLARD. 1 vol.

— III. Maladies de l'Appareil digestif et de l'Appareil urinaire, par les Drs GILBERT, WIDAL, professeurs à la Faculté de médecine de Paris, CASTAIGNE, agrégé, JOMIER, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol.

— IV. Maladies du Système nerveux, par le Dr CLAUDE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol.

Dermatologie et Syphiligraphie, par JEANSELME, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris; SÉZARY, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol.

Laryngologie, Otologie, Rhinologie, par SEBILEAU, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 1 vol.

Psychiatrie, par DUPRÉ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et P. CAMUS, médecin des asiles d'aliénés. 1 vol.

Chimie médicale, par DESGREZ, professeur à la Faculté de médecine de Paris.

Matière médicale et Pharmacologie.

Physiologie.